И 99/84

петров и щербаков

И 99/84

№ 103.

ЗАМѢТКИ
О ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНѢ
ВЪ КАЗАНСКОЙ ГУБЕРНІИ.

А. В. ПЕТРОВА и А. Я. ЩЕРБАКОВА

Профессоровъ въ Казани.

Докладъ

Обществу врачей г. Казани

19 ноября 1871.

КАЗАНЬ,

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФІИ.

1872.

И 99/84

ЗАМѢТКИ
О ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНѢ
ВЪ КАЗАНСКОЙ ГУБЕРНІИ.

А. В. ПЕТРОВА и А. Я. ЩЕРБАКОВА

Профессоровъ въ Казани.

Докладъ

Обществу врачей г. Казани

19 ноября 1871.

ПУБЛ. БИБЛ. имени В. И. ЛЕНИНА С.С.С.Р

Ф. 31. — 1020

КАЗАНЬ,

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФІИ.

1872.

46385

Напечатано по опредѣленію Общества врачей г. Казани 17 декабря 1871 года.

Предсѣдатель *А. Петровъ.*

ЗАМѢТКИ О ЗЕМСКОЙ МЕДИЦИНѢ ВЪ КАЗАНСКОЙ ГУБЕР.

„Нужно имѣть рѣшимость публиковать несовершенныя вещи, нужно отказаться отъ заслуги— сдѣлать все, что можно было сдѣлать, сказать все, что можно было сказать,—однимъ словомъ надо умѣть жертвовать своимъ самолюбіемъ желанію быть полезнымъ".

Lavoisier Oeuvres, II. 38.

ВВЕДЕНІЕ.

Общество врачей г. Казани, въ засѣданіи своемъ 4 іюня 1871, поручая намъ ознакомиться въ общихъ чертахъ съ состояніемъ санитарнаго дѣла въ казанской губерніи и не стѣсняя насъ при этомъ никакою болѣе подробною инструкціею, тѣмъ самымъ сдѣлало насъ отвѣтственными если не за результаты, то по крайней мѣрѣ за направленіе и планъ нашихъ изслѣдованій. Поэтому мы считаемъ себя обязанными прежде всего сказать о нихъ нѣсколько словъ.

Приступая къ выполненію возложеннаго на насъ порученія, мы уже въ самомъ началѣ вполнѣ сознавали всю обширность предстоящаго труда и потому отнюдь не думали представить въ такой короткій срокъ что либо подробное или законченное. Тѣмъ не менѣе мы однакожъ постоянно надѣялись дать хотя приблизительные отвѣты на нѣкоторые изъ вопросовъ общей санитарной программы, имѣя при этомъ въ виду конечную цѣль даннаго намъ порученія: „выработать направленіе, въ которомъ могли бы быть произведены дальнѣйшія изслѣдованія, а равно и указать на стороны, требующія отъ земства наибольшаго вниманія“.

Такъ какъ то или другое санитарное положеніе края независимо отъ устройства въ немъ санитарной части, прямо обусловливается особенностями мѣстности и быта населенія, то само собою разумѣется, что свѣдѣнія сюда относящіяся должны были имѣть для насъ особенный интересъ.

И хотя мы не имѣли возможности и намѣренія собирать ихъ на мѣстѣ, тѣмъ не менѣе вполнѣ сознавали необходимость серьезно ознакомиться по крайней мѣрѣ съ тѣми изъ нихъ, которыя уже опубликованы въ разныхъ сочиненіяхъ. Именно: мы имѣли въ виду, собравъ прямо насъ инте-

ресующій матеріалъ о болѣзненности населенія, попробовать сопоставить его въ вышеупомянутыми топографическими и другими данными для уясненія и сравнительной оцѣнки, на сколько это было-бы возможно, болѣзнетворныхъ причинъ. Конечно, результаты подобнаго труда прежде всего опредѣляются количествомъ и качествомъ собраннаго матеріала, независимо отъ умѣнья авторовъ распоряжаться имъ, такъ что легко могло случиться, что весь этотъ огромный трудъ могъ оказаться напраснымъ, отрицательнымъ. Тѣмъ не менѣе мы обязывались его предпринять уже потому, что для казанской губерніи, на сколько намъ извѣстно, не существуетъ до сихъ поръ никакихъ даже намековъ на знаніе причинъ господствующихъ въ ней болѣзней.

При ознакомленіи съ общей топографіей и статистикой казанской губерніи, немаловажную помощь оказало намъ сочиненіе М. Лаптева „Матеріалы для географіи и статистики Россіи, Спб. 1861", гдѣ однако собранныя свѣдѣнія, касающіяся казанской губерніи, къ сожалѣнію не обнимаютъ собою самые послѣдніе годы, и потому это сочиненіе, при пользованіи имъ, должно быть дополняемо болѣе позднѣйшими данными, заключающимися въ разнымъ періодическихъ мѣстныхъ изданіяхъ и въ особенности въ Трудахъ центральнаго и казанскаго губернскаго Статистическихъ комитетовъ. При этомъ нѣкоторые труды перваго, какъ напр. „Списки населенныхъ мѣстъ казанской губерніи, Спб. 1866", должны быть въ свою очередь пополняемы и исправляемы на основаніи трудовъ послѣдняго, а именно—по изданнымъ имъ „Статистическимъ свѣдѣніямъ о поземельномъ устройствѣ крестьянъ казанской губерніи" и т. п. Но и эти „свѣдѣнія" уже оказываются неточными по новѣйшимъ изслѣдованіямъ „Казанскаго временнаго военно-топографическаго отдѣленія", занимающагося подъ руководствомъ полковника А. М. Штрауса и имѣющаго окончить въ будущемъ году полную съемку казанской губерніи, которая дастъ возможность получить самую точную ея карту въ замѣнъ крайне невѣрной и кажется единственной карты А. Ильина (1870).—Въ послѣднее время г. секретарь Казан. губ. статистическаго комитета, Н. Н. Вечеславъ, началъ печатать свѣдѣнія о различныхъ уѣздахъ казанской губерніи, продолженіе которыхъ обѣщаетъ. Не касаясь ихъ точности, которая обусловливается конечно способомъ собиранія матеріала, мы должны замѣтить,

что въ нихъ заключаются весьма интересныя для врача данныя объ экономическомъ положеніи населенія и особенностяхъ его быта. Къ сожалѣнію нельзя того же сказать о сочиненіи полковника А. Ф. Риттиха „Матеріалы для этнографіи казанской губерніи, 2 чч. Казань. 1870“, гдѣ и находятся можетъ быть не безъинтересныя для другихъ спеціалистовъ свѣдѣнія, но за то очень мало такихъ, которыя могли бы быть полезными врачу при опредѣленіи имъ причинъ болѣзней населенія. Если къ этому прибавить нѣсколько статей, отчасти спеціальныхъ, разсѣянныхъ, какъ уже сказано, въ мѣстныхъ періодическихъ изданіяхъ и большею частію указываемыхъ у Лаптева, то этимъ исчерпывается весь относящійся сюда матеріалъ. И не смотря на видимую бѣдность этого матеріала, нельзя не согласиться, на основаніи вышеизложеннаго, что пользоваться имъ возможно все таки лишь съ большимъ трудомъ и крайней осторожностью.

Что же касается до чисто медицинскаго матеріала, въ особенности свѣдѣній о болѣзненности населенія, то здѣсь не имѣется до сихъ поръ ничего, по крайней мѣрѣ опубликованнаго, если исключить Лангеля—„Краткое медико-топографическое обозрѣніе казанской губерніи и г. Казани, 1817“, и нѣсколько не имѣющихъ особаго значенія замѣтокъ Фукса, Скандовскаго и другихъ.

Поэтому мы съ особенной надеждой обратились къ „Медико-топографическимъ описаніямъ уѣздовъ казанской губерніи (за исключеніемъ Царевококшайскаго)“, составленнымъ по предложенію и программѣ Главнаго военно-медицинскаго управленія въ половинѣ шестидесятыхъ годовъ врачами Казанскаго военнаго округа, которыми мы и получили возможность пользоваться, благодаря вниманію г. казанскаго военно-медицинскаго инспектора (не смотря на то что эти описанія еще не предназначались для печати). Однако мы скоро убѣдились, что они заключаютъ въ себѣ главнымъ образомъ выписки изъ Лаптева съ присовокупленіемъ нѣкоторыхъ личныхъ указаній и соображеній, слабо связанныхъ какъ между собою, такъ и съ заимствованными у Лаптева данными. Такимъ образомъ намъ оставалось разсчитывать только на тѣ свѣдѣнія, которыя мы надѣялись собрать на мѣстѣ, во время поѣздокъ нашихъ по губерніи, полагая что въ теченіи шестилѣтняго завѣдыванія земствомъ медицинскимъ дѣломъ могъ накопиться довольно порядочный

матеріалъ — и именно въ уѣздахъ, такъ какъ предварительныя справки въ Казанской земской управѣ показали полное его тамъ отсутствіе въ слѣдствіе передачи медицинской части въ самостоятельное вѣдѣніе уѣздныхъ земскихъ собраній и управъ. Но къ сожалѣнію и въ уѣздахъ мы не могли получить почти никакихъ правильно собранныхъ свѣдѣній о болѣзненности края. Оказалось, что уѣздные земскіе врачи, заваленные дѣломъ врачеванія безчисленнаго количества иногда неизлечимыхъ больныхъ, призываемые и притомъ часто одновременно въ различные концы уѣздовъ для подачи помощи противъ нерѣдко неустранимыхъ эпидемій, требуемые въ то же время судебно-полицейскими властями для дѣлъ, совершенно чуждыхъ собственно земской медицинѣ, — не имѣютъ никакой возможности и большею частію не обязываются правильно слѣдить за развитіемъ болѣзней населенія, вникать въ производящія ихъ причины. Все, что мы могли отъ нихъ получить—были краткія, отрывочныя указанія на мѣста особенно выдающіяся своею болѣзненностію, на формы наиболѣе свирѣпствующія. Хотя нерѣдко и эти указанія, благодаря счастливымъ случаямъ долговременнаго пребыванія врачей въ данной мѣстности или частаго посѣщенія ея, были въ высшей степени интересны, указывая въ тоже время на постоянное стремленіе врачей къ работѣ вполнѣ осмысленной, но все таки для нашей цѣли и они были далеко недостаточны. Мы обратились къ фельдшерамъ и ихъ книгамъ, надѣясь извлечь изъ этихъ послѣднихъ хотя бы простыя цифровыя данныя о больныхъ, къ нимъ обращающихся. Но мы встрѣтили въ нихъ такія названія болѣзней, при совершенной невозможности получить по поводу ихъ какія либо разъясненія, что убѣдились въ годности этого матеріала лишь для гг. земскихъ врачей, долговременное обращеніе которыхъ съ фельдшерами и больными пріучаетъ ихъ къ вѣрному повидимому пониманію упомянутыхъ нерѣдко весьма странныхъ названій. Что же касается до насъ, мы не рѣшились вполнѣ воспользоваться этимъ матеріаломъ даже въ его обработанномъ видѣ—въ отчетахъ гг. земскихъ врачей, составленныхъ на основаніи сказанныхъ документовъ, по справедливости опасаясь ошибокъ, не смотря на вѣрное повидимому пониманіе фельдшеровъ врачами.

И такъ, въ результатѣ оказалось почти совершенное отсутствіе тѣхъ свѣдѣній, которыя мы надѣялись сопоста-

вить съ топографическими, бытовыми и другими условіями населенія для уясненія хотя-бы главнѣйшихъ причинъ господствующихъ въ немъ болѣзней. Мы не въ состояніи были добыть въ достаточномъ количествѣ даже такихъ данныхъ, которыя могли бы принесть существенную пользу будущимъ изслѣдователямъ. При этомъ не нужно забывать, что собираніе ихъ на мѣстѣ собственными силами входило въ нашу программу лишь только какъ случайность.

Убѣдившись такимъ образомъ въ совершенной неудовлетворительности земскаго санитарнаго дѣла въ казанской губерніи, что между прочимъ сознавала уже и казанская губернская земская управа, въ отношеніи своемъ въ Общество отъ 9 апрѣля 1871 за № 1876, всего естественнѣе было съ нашей стороны обстоятельно вникнуть въ причины такого печальнаго его положенія, тѣмъ болѣе, что мы обязаны были „указать на стороны, требующія отъ земства наибольшаго вниманія“.

Прежде всего мы просимъ обратить вниманіе на то, что мы различаемъ санитарное положеніе края отъ состоянія въ немъ санитарнаго дѣла. Первое, какъ мы уже сказали, прямо обусловливается особенностями мѣстности и быта населенія, и слѣдовательно лишь только косвенно зависитъ отъ дѣятельности лицъ завѣдывающихъ краемъ,—второе же напротивъ опредѣляется исключительно дѣятельностью этихъ лицъ. При самомъ печальномъ положеніи края въ санитарномъ отношеніи можетъ быть, особенно въ началѣ, очень хорошо организовано санитарное дѣло, причемъ почти немыслимо, чтобы могло быть наоборотъ. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ, и въ особенности при совершенномъ почти отсутствіи свѣдѣній о санитарномъ положеніи края, мы обязывались, прежде чѣмъ голословно обвинять въ этомъ пробѣлѣ исполнителей, вникнуть въ самое устройство земской медицинской части въ казанской губерніи, обратить вниманіе на систему, положенную въ основаніи ея организаціи на отношеніе земства къ дѣлу и его исполнителямъ и т. п., такъ какъ все это гораздо болѣе чѣмъ дѣятельность послѣднихъ опредѣляетъ успѣхъ самаго дѣла. Въ этомъ отношеніи мы получили, наоборотъ, самый обширный матеріалъ, отчасти собранный нами на мѣстѣ, большею же частію заключающійся въ печатныхъ „Журналахъ“ и „Отчетахъ“ земскихъ Управъ и въ „Постановленіяхъ“ земскихъ Собраній. Но

не смотря на обиліе этого матеріала, мы принуждены были пользоваться имъ лишь съ особенной осторожностью, такъ какъ въ названныхъ изданіяхъ говорили о медицинскомъ дѣлѣ большею частію не спеціалисты. Поэтому въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ намъ это—при послѣдующемъ изложеніи—было нужно, мы старались говорить ихъ собственными словами. — Кромѣ того мы были поражены крайнимъ разнообразіемъ заключающихся тамъ данныхъ. Оказалось, что почти каждый уѣздъ имѣлъ свой особенный взглядъ на устройство медицинской части: одни отдавали предпочтеніе системѣ амбулянтнаго леченія и притомъ съ передвиженіемъ врачей къ больнымъ или на оборотъ; другіе—стаціонарному леченію въ больницахъ; одни предпочитали врачей, другіе фельдшеровъ; были даже случаи, гдѣ Земство само избирало и систему леченія, отдавая напр. преимущество—гомеопатіи, въ виду сравнительной дешевизны послѣдней! При этомъ нужно замѣтить, что всѣ эти системы не дѣйствовали постоянно, но безпрерывно смѣнялись—иногда по нѣскольку разъ, такъ что въ настоящее время нѣтъ возможности на основаніи бывшей практики дать заключеніе о сравнительной ихъ полезности. Что же касается до устройства *санитарной* собственно части, то мы встрѣтили только нѣкоторые намеки на желанія и притомъ формулированные такимъ образомъ, что по видимому само Земство относилось къ нимъ не достаточно серьезно. Нигдѣ—сколько намъ извѣстно—не было поручено самимъ врачамъ, какъ единственнымъ компетентнымъ въ дѣлѣ лицамъ, составить проэктъ желаемаго устройства,—и никогда дѣйствія этихъ врачей не контролировались компетентной коллегіей или экспертами дѣла.

Не трудно догадаться, что на основаніи этихъ данныхъ мы пришли къ убѣжденію, что въ отсутствіи нужныхъ намъ свѣдѣній о *санитарномъ положеніи края* виновато исключительно одно устройство земской медицины въ казанской губерніи и надѣемся, что теперь будетъ понятно, почему мы доказательствамъ этого главнаго положенія нашего отдали первое мѣсто въ нашемъ трудѣ. Не имѣя ни малѣйшаго намѣренія безконечно растягивать нашъ докладъ, мы въ первыхъ двухъ главахъ нашихъ „замѣтокъ" нисколько не старались перечислять всѣ извѣстные намъ факты для утвержденія какой либо мысли, а выбирали часто одинъ изъ нихъ, наиболѣе рѣзкій, или лучше обставленный, оставляя въ сто-

ронѣ однородные ему. Затѣмъ, мы не могли удержаться высказать наше мнѣніе по нѣкоторымъ вопросамъ уже при изложеніи фактической стороны дѣла: Общество врачей г. Казани можетъ при этомъ согласиться съ нами—или нѣтъ.

Если такимъ образомъ намъ удалось доказать главное положеніе наше, то вполнѣ объяснится причина ничтожности свѣдѣній о санитарномъ положеніи края, помѣщенныхъ нами въ третьей главѣ.

Не имѣя возможности, на основаніи изложеннаго, указать на желаемое Обществомъ „направленіе, для будущихъ изслѣдованій", мы не отказали себѣ въ правѣ представить нѣсколько соображеній о наилучшемъ устройствѣ санитарной части въ губерніи, причемъ руководствовались, по указаннымъ уже нами причинамъ, менѣе земско-медицинской практикой въ казанской губерніи, чѣмъ посторонними трудами, сюда относящимися. Въ этомъ случаѣ особеннаго вниманія заслуживаютъ, какъ по нашему мнѣнію, такъ равно и по мнѣнію большинства гг. казанскихъ земскихъ врачей, труды Укке, Моллесона, Португалова, Маровскаго, Постоянной медицинской Коммисіи въ Полтавѣ и др.

Къ этому мы должны присовокупить, что кромѣ выполненія главной задачи, мы не упускали изъ вида знакомиться по возможности съ состояніемъ городовъ и особенно общественныхъ въ нихъ заведеній въ гигіеническомъ отношеніи, съ каковою цѣлью постоянно осматривали больницы, тюрьмы, училища и т. п. О результатахъ этихъ осмотровъ мы будемъ имѣть честь представить особые доклады.

Въ заключеніе мы считаемъ своею обязанностью выразить глубокую благодарность во 1) г. казанскому губернатору и г. попечителю казанскаго учебнаго округа за данныя намъ необходимыя при нашей поѣздкѣ полномочія, во 2) земскимъ управамъ, какъ губернской, такъ и уѣзднымъ— за вниманіе, съ каковымъ онѣ относились къ нашему труду.

ВЗГЛЯДЪ ЗЕМСТВА НА МЕДИЦИНУ.

Нельзя сомнѣваться въ томъ, что взглядъ на медицину въ настоящее время и ея значеніе для народа можетъ быть двоякій: или можно ставить на первый планъ леченіе существующихъ уже болѣзней, не обращая особеннаго вниманія на изученіе производящихъ ихъ причинъ,—или-же ставить на первый планъ эти послѣднія, и считать леченіе больныхъ дѣломъ второстепеннымъ. Мы постараемся на первый разъ опредѣлить взглядъ самаго Земства казанской губерніи на медицину, причемъ матеріаломъ для этого намъ могутъ служить тѣ инструкціи для врачей, которыя каждое уѣздное земское Собраніе въ большинствѣ случаевъ выработывало еще прежде приглашенія послѣднихъ.

На первомъ планѣ каждое земство ставитъ въ обязанность врачу лечить больныхъ, и далеко не каждое обязываетъ его заниматься изученіемъ и опредѣленіемъ причинъ болѣзней, разумѣется не частныхъ, но общихъ, коренящихся въ самыхъ условіяхъ жизни народа и особенностяхъ края и т. д. Ничего подобнаго нѣтъ напр. въ инструкціяхъ врачамъ Лаишевскаго и Мамадышскаго земства, равно какъ и Казанскаго. Но уже Ядринское земство, рядомъ съ леченіемъ обязываетъ врача „составлять медицинскую топографію, въ которой все вниманіе должно быть обращено на дознаніе мѣстныхъ причинъ, имѣющихъ вредное вліяніе на здоровье населенія, причемъ указывать на удобнѣйшія средства къ устраненію сказанныхъ причинъ“. Чистопольское обязываетъ врача стараться по возможности собирать матеріалы для медицинской статистики и географіи уѣзда; въ Тетюшскомъ уѣздѣ врачъ обязанъ знакомиться съ топографіей и изслѣдовать причины болѣзней, кромѣ того онъ дѣлаетъ еще замѣт-

ки о погодѣ, дождяхъ, объ уровнѣ почвенной воды и т. д.; въ Козмодемьянскомъ цѣль учрежденія медицинской части заключается между прочимъ въ „подборѣ“ мѣстныхъ медико-топографическихъ свѣдѣній, и наконецъ въ Царевококшайскомъ врачъ долженъ собирать санитарныя свѣдѣнія, но лишь тѣ, которыя ему будутъ рекомендованы управой.

Впрочемъ нужно добавить, что участіе врачей въ дѣлѣ собиранія санитарныхъ свѣдѣній за все время существованія Земской медицины нельзя назвать особенно энергичнымъ. Однако можно указать на отчеты нѣкоторыхъ врачей, въ которыхъ проглядываетъ желаніе охарактеризовать болѣе подробно причины происхожденія преимущественно эпидемическихъ болѣзней. Такъ, чистопольскій уѣздный врачъ южнаго участка, г. Рыжковъ, доводя до свѣдѣнія Управы о крайне изнурительныхъ лихорадкахъ въ 1870 году, видитъ причину распространенія ихъ въ томъ, что „крестьяне имѣютъ обыкновеніе зимою вывозить навозъ—или прямо на ледъ, или на берега рѣкъ, въ той надеждѣ, что прибывшая весною вода, вмѣстѣ со льдомъ снесетъ и навозъ, наваленный по всему протяженію рѣки; но въ нынѣшнемъ году разливъ воды былъ незначительный и, слѣдовательно, не могъ снести того огромнаго количества навоза, которое было вывезено, и половина его по берегамъ осталась гнить и распространять міазмы; къ этому количеству навоза прибавилось новое, вывезенное раннею весною. Этого одного обстоятельства, при извѣстномъ состояніи погоды, совершенно достаточно, чтобы мѣстныя лихорадки сдѣлались злокачественнѣе. Наконецъ, сколько селеній, гдѣ навозъ не вывозятъ даже никуда, а просто бросаютъ или въ селеніи, или по близости около него. Считаю нужнымъ указать еще на тотъ еще-ли не большій вредъ, который приноситъ моченіе мочалъ и конопли въ рѣкахъ. Вообще весною, когда рѣки не прошли, вода до того настаивается навозомъ, что ее нельзя пить; въ нынѣшнюю-же весну это время продолжалось еще долѣе, такъ какъ навозъ не былъ ею унесенъ. Пройдетъ навозъ, вода станетъ очищаться, какъ начинаютъ мочить мочала,—вода снова портится, распространяя въ окружности ту вонь, которая знакома каждому, кто въ это время проѣзжаетъ селеніемъ. Осенью снова портятъ воду моченіемъ конопли, что даетъ тѣ-же результаты, какъ навозъ и мочала. Крестьянскія осеннія и весеннія работы обставлены сами по себѣ въ

высшей степени невыгодно для здоровья, да если еще присоединить вліяніе испорченной воды, окружающаго воздуха, насыщеннаго испареніями навоза и пр., тогда станетъ понятно, отчего лихорадка дѣлаетъ такіе успѣхи,—да и не одна лихорадка, а и многія другія болѣзни".

Эту печальную картину сельской обстановки вполнѣ подтверждаетъ и „замѣтка о предупрежденіи эпидемическихъ болѣзней улучшеніемъ гигіеническихъ условій сельскихъ жителей" чистопольскаго же врача, г. Вольферца, хорошо знакомаго съ условіями уѣзда. Г. Вольферцъ говоритъ, что тифозная горячка, перемежающаяся лихорадка, кровавый поносъ—болѣзни, которыя поражаютъ сельское населеніе массами и свирѣпствуютъ чуть-ли не ежегодно. По его мнѣнію главная причина названныхъ эпидемическихъ болѣзней въ нашихъ селеніяхъ, это—постоянное, прогрессивное засореніе почвы отъ просачиванія разлагающихся органическихъ веществъ и засореніе рѣкъ, большихъ и малыхъ, навозомъ и нечистотами. Въ деревняхъ почва буквально навозная, при въѣздѣ въ деревни, особенно если это въ сырую погоду, рѣзко ощущается навозный запахъ. Во многихъ селеніяхъ при самомъ въѣздѣ приходится проѣзжать большія пространства по навозу, который ежегодно наслаивается; все это гніетъ, разлагается, пропитываетъ почву и заражаетъ атмосферу. Что дѣлаютъ крестьяне съ рѣками и рѣчками, протекающими чрезъ ихъ селенія?—берега заваливаютъ навозомъ, отчего они мѣстами все болѣе и болѣе возвышаются, значительная часть навоза падаетъ въ рѣку, другая часть уносится дождемъ въ видѣ разложившихся органическихъ веществъ и также течетъ въ рѣку, изъ которой тутъ-же у береговъ жители берутъ воду. Въ тѣхъ-же селеніяхъ, гдѣ нѣтъ проточной воды, хотя на дворахъ и имѣются колодцы, — дождевая вода, просачиваясь черезъ навозную почву, снабжаетъ ихъ въ свою очередь гнилостными органическими веществами. И такъ, два главные элемента, воздухъ и вода, самые необходимые для нашего существованія и здоровья, въ нашихъ деревняхъ большею частію заражены".

Далѣе г. Вольферцъ говоритъ: „матеріалъ, который у насъ составляетъ главный источникъ эпидемическихъ болѣзней, могъ-бы служить при другомъ способѣ его употребленія источникомъ увеличенія народнаго богатства".

Но такъ какъ повидимому только такими мимолетными

замѣтками ограничивалось участіе земскихъ врачей въ дѣлѣ изученія санитарнаго состоянія края, что-же касается до земскихъ Управъ и Собраній, то при самомъ тщательномъ пересмотрѣ ихъ „отчетовъ“ и „постановленій“ почти не встрѣчается и рѣчи о необходимости требовать отъ врачей медико-топографическихъ описаній уѣздовъ и указаній на причины тѣхъ или другихъ болѣзней, а царевококшайская управа ни разу еще не рекомендовала своему врачу собираніе тѣхъ или другихъ санитарныхъ свѣдѣній, то мы въ правѣ заключить, что главною цѣлью при учрежденіи Земской медицины было леченіе болѣзней, а на изученіе причинъ ихъ или вовсе не обращалось вниманія, или-же ему отводилось далеко не первое мѣсто.

Не вдаваясь пока въ разсужденіе о вѣрности или невѣрности подобнаго взгляда на Земскую медицину, посмотримъ какимъ образомъ земство пошло къ его осуществленію. Уже при бѣгломъ знакомствѣ съ устройствомъ Земской медицины легко замѣтить, что леченіе больныхъ лежитъ или на обязанности врача, или-же на обязанности фельдшера, и въ этомъ послѣднемъ случаѣ врачъ играетъ роль какъ-бы надзирателя за правильностью его дѣйствій. Система леченія черезъ *фельдшеровъ* всего правильнѣе организована въ Казанскомъ уѣздѣ, который раздѣленъ на 11 фельдшерскихъ участковъ. Здѣсь фельдшера ежемѣсячно обязаны объѣзжать свои участки и справляться у сельскаго начальства о больныхъ, находящихся въ данное время въ деревнѣ; они обязаны вести дневники и записывать больныхъ въ особо заведенную книгу. Посѣщеніе деревень, число найденныхъ тамъ больныхъ каждый разъ удостовѣряется сельскимъ старостою. Обязанности-же врача, живущаго въ Казани, лежащей далеко не въ центрѣ уѣзда, заключается главнымъ образомъ въ посѣщеніи фельдшерскихъ участковъ для повѣрки дѣйствій фельдшеровъ при подаваніи ими медицинской помощи больнымъ, въ наблюденіи за оспопрививаніемъ—особенно въ повѣркѣ привитыхъ, въ осмотрѣ и врачеваніи больныхъ *во время объѣзда* участковъ, въ пріемѣ больныхъ въ г. Казани и наконецъ въ особенныхъ и экстренныхъ выѣздахъ въ уѣздъ въ случаѣ появленія въ послѣднемъ разныхъ эпидемическихъ болѣзней и другихъ важныхъ заболѣваній. О такого рода поѣздкахъ врача управа всякій разъ увѣдомляетъ обывателей черезъ волостныя правленія. Такая-же система леченія

принята и въ нѣкоторыхъ другихъ уѣздахъ, напр. Мамадышскомъ, съ тою-лишь разницею, что повѣрка дѣйствій фельдшеровъ производится не на мѣстѣ, какъ въ Казанскомъ, а фельдшера сами посылаютъ къ врачу свои вѣдомости. Такъ, изъ отчета Мамадышской управы за $18^{68}/_{69}$ г. мы узнаемъ, что врачъ имѣетъ мѣстопребываніе въ городѣ, и фельдшерамъ отдаленныхъ участковъ „приводится дѣйствовать почти самостоятельно. На долю земскаго врача, единственнаго въ цѣломъ уѣздѣ и слѣдовательно обремѣненнаго разнообразными занятіями, приходится лишь наблюденіе за тѣмъ, чтобы дѣйствія фельдшеровъ не противорѣчили научнымъ указаніямъ. Для этой цѣли, такъ какъ повѣрка на мѣстѣ не всегда возможна, фельдшера ежемѣсячно представляютъ врачу подробныя вѣдомости о числѣ больныхъ, къ нимъ обращающихся, съ указаніемъ припадковъ болѣзней, времени происхожденія послѣднихъ и самаго способа леченія". Тоже въ уѣздахъ Лаишевскомъ, Чебоксарскомъ, Козмодемьянскомъ и нѣкоторыхъ другихъ, съ тою лишь разницею, что роль фельдшеровъ, какъ лечителей, не вездѣ такъ рѣзко обозначается и врачи выступаютъ болѣе въ своей настоящей роли и надзирательскія ихъ обязанности болѣе или менѣе стушевываются.

На сколько удовлетворителенъ такой способъ леченія, мы отчасти можемъ судить по отзывамъ самаго-же земства. Первое, что бросается въ глаза, это—всеобщія жалобы на недостатокъ не только болѣе или менѣе знающихъ свое дѣло фельдшеровъ, но и на трудность пріисканія просто трезвыхъ. Вслѣдствіе этого является большое обиліе фельдшерскихъ вакансій и стараніе изыскать мѣры къ пополненію недостатка. Однѣхъ такого рода жалобъ, помимо другихъ обстоятельствъ, совершенно достаточно, чтобы прійдти къ убѣжденію въ полной несостоятельности этой системы, такъ какъ ввѣрять леченіе народа въ руки неумѣлыхъ и нетрезвыхъ фельдшеровъ по меньшей мѣрѣ рискованно, если не желаютъ поселить въ немъ недовѣрія къ медицинѣ и врачамъ. И дѣйствительно, многіе земства уже приходятъ къ такому заключенію и стараются поправить дѣло преимущественно увеличеніемъ врачебнаго персонала, для достиженія возможно большаго контроля надъ дѣйствіями фельдшеровъ—съ привлеченіемъ самихъ врачей къ участію въ леченіи. Но прежде чѣмъ вникнуть ближе въ результаты такой смѣшанной сис-

темы, какъ напр. въ уѣздахъ Царевококшайскомъ, Чистопольскомъ и Мамадышскомъ, посмотримъ какъ идетъ дѣло тамъ, гдѣ леченіе съ самаго начала сосредоточено было преимущественно въ рукахъ врачей.

Прежде всего нужно замѣтить, что во всѣхъ земствахъ Казанской губерніи, *врачъ* обязанъ посѣщать всѣ мѣстности, въ которыхъ появляются какія либо эпидемическія болѣзни, и такимъ образомъ какъ ни малъ въ нѣкоторыхъ уѣздахъ контроль врача надъ дѣйствіями фельдшеровъ, но леченіе эпидемическихъ болѣзней всегда было въ рукахъ врачей, Въ уѣздахъ, гдѣ леченіе всѣхъ недуговъ лежитъ на обязанности врача и гдѣ фельдшеру не предоставляется уже никакой роли, система врачебной помощи различна, но въ главномъ — требуются отъ врачей объѣзды ихъ участковъ. При этомъ врачъ долженъ или побывать въ каждой деревнѣ своего участка, или посѣтить лишь заранѣе опредѣленные его пункты. Первый пріемъ существовалъ въ началѣ, если не ошибаемся, только въ Чистопольскомъ и Лаишевскомъ уѣздахъ, но его безполезность скоро сознало само земство и уже въ 1868 году Чистопольское земское собраніе отмѣнило обязательное посѣщеніе врачемъ каждой деревни, на томъ основаніи, что на такіе объѣзды тратится слишкомъ много времени; такъ какъ въ каждомъ участкѣ, при ихъ значительномъ пространствѣ, находится до 180 деревень, то врачъ находился-бы въ затрудненіи—„или исполнять въ точности инструкцію и оставлять прочія свои обязанности, или-же исполнять эти послѣднія и оставлять разъѣзды по всему участку.“ Въ уѣздахъ Ядринскомъ и Цивильскомъ, гдѣ фельдшеръ можетъ пользовать лишь отъ болѣзней, доступныхъ его познанію, врачъ не объѣзжаетъ всѣхъ деревень своего участка, но посѣщаетъ лишь нѣкоторыя, заранѣе опредѣленные мѣста; при этомъ ему назначается не только день прибытія въ извѣстный пунктъ, но иногда, какъ напр. въ Цивильскомъ уѣздѣ, даже часы, въ которые онъ долженъ отправляться изъ города, пріѣзжать въ селенія и передвигаться изъ нихъ далѣе.

Такъ напр. въ Ядринскомъ уѣздѣ врачъ обязанъ быть ежемѣсячно въ слѣдующихъ волостныхъ правленіяхъ:

6-го числа въ Хочашевскомъ.
7-го — — Аликовскомъ.
8— — — Норусовскомъ.
9— — — Байсубаковскомъ.

10-го числа въ Малоянушевскомъ.
11— — — Чебаевскомъ.
12— — — Селоустьинскомъ.
13— — — Тораевскомъ.
14— — — Ядринскомъ.

Почти тоже самое въ Цивильскомъ уѣздѣ, съ тою разницею, что посѣщеніе 8 селъ раздѣлено на два раза, и для объѣздовъ назначенъ нѣсколько большій срокъ. Такъ, въ 1869 году, „по желанію Цивильскаго земскаго собранія" врачъ обязанъ былъ ежемѣсячно посѣщать слѣдующія пункты:

6-го числа Шоркисри.
7— — с. Батѣево.
8— — д. Акзегитово.
9 и 10— д. Тюмерево.
20-го числа с. Чурадчиково.
21 и 22— с. Шихазаново.
23— — с. Хормолы.
24— — с. Кошелеи.

При такой системѣ объѣздовъ, заранѣе давалось знать жителямъ уѣзда какъ о мѣстахъ, которыя врачъ долженъ посѣщать, такъ и о времени его прибытія.

По видимому такая система имѣетъ за себя многое. Во первыхъ: зная напередъ мѣсто и время, въ которое можно встрѣтить врача, жители могли бы тутъ обращаться къ его помощи; но не нужно забывать, что посѣщеніе врачемъ заранѣе опредѣленныхъ пунктовъ бываетъ лишь одинъ разъ въ мѣсяцъ, а невозможно предполагать, чтобы населеніе извѣстнаго участка хворало непремѣнно въ строго опредѣленное время. Подобнаго рода неудобство дало себя почувствовать тотчасъ-же, что хорошо видно изъ отчета Цивильскаго уѣзднаго врача г. Понсе де Сандонъ за 1869 г. „Во время моихъ поѣздокъ, пишетъ онъ, мнѣ приходилось видѣть много больныхъ, но къ несчастію большинство такихъ, которымъ медицина не въ состояніи не только принести дѣйствительной пользы, но даже облегченія. Грустно! Но еще болѣе страшно мнѣ то, чтобы эти обстоятельства и многія другія не подорвали довѣрія къ медицинѣ, такъ еще слабо развитаго, особенно у чувашъ. Большею частью являлись ко мнѣ больные, *которые могли меня ждать* и даже приходить издалека, какъ напр. съ совершенно испорченными глазами, съ застарѣлыми сыпя-

ми, язвами, хроническими грудными болѣзнями и проч.; или такіе, которые могли-бы быть совершенно излечены, но лишь при продолжительномъ леченіи и старательномъ уходѣ,— *и очень небольшое число больныхъ, которымъ я могъ принести мгновенную пользу.* Больные-же, которымъ необходима скорая медицинская помощь, какъ-то: горячечные, страдающіе разными воспаленіями и иными изнурительными болѣзнями, не могли являться и оставались у себя дома, въ своемъ безпомощномъ состояніи. *Самое главное неудобство въ моихъ поѣздкахъ, это —кратковременность пребыванія на мѣстѣ.* Я увѣренъ,что совѣты мои—какъ лечиться и оберегать себя послѣ моего отъѣзда были голосомъ въ пустынѣ. А потому опытомъ и зрѣлымъ обсужденіемъ результатовъ моихъ поѣздокъ я пришелъ къ тому убѣжденію, что *лучше положительно помочь немногимъ больнымъ, нежели только видѣть ихъ цѣлыя массы.* Средство къ осуществленію этого я нахожу въ устройствѣ пріемныхъ покоевъ, которые могъ-бы я посѣщать чаще и пребывать тамъ дольше."

Какъ-бы въ отвѣтъ на это чистосердечное признаніе въ полной безполезности системы объѣздовъ, признаніе, высказанное человѣкомъ вполнѣ компетентнымъ въ дѣлѣ и имѣвшемъ уже возможность практически съ нимъ познакомиться,—Цивильское земское собраніе пожелало, чтобы въ будущемъ году врачъ посѣщалъ ежемѣсячно слѣдующіе пункты, причемъ до обидности точно обозначено время его тамъ пребыванія, а именно:

7-го числа утромъ въ с. Батѣевѣ.
8— — сутки въ д. Акзегитовой.
9— — сутки въ с. Янтиковѣ.
10— — сутки и ночь въ д. Тюмеревой.
21 и 22 — двѣ ночи и день въ с. Шихозановѣ.
23— — на ночь въ с. Хормолы.
24— — на ночь-же въ с. Кошелеи и наконецъ обратно въ Цивильскъ черезъ деревню Хозесанову.

Но слѣдуетъ замѣтить, что далеко не вездѣ земство остается хладнокровнымъ къ такого рода заявленіямъ. Мы уже видѣли, что Чистопольское земское собраніе, въ виду полной безполезности и непроизводительной траты времени, отмѣнило обязательные объѣзды врачами ихъ участковъ. Но ни одно земство не указываетъ такъ рѣзко на безполезность системы объѣздовъ, какъ Лаишевское. Такъ, Лаишевская земская Управа, въ докладѣ своемъ земскому собранію въ 1870 г.,

положительно возстаетъ противъ обязанности врача объѣзжать свой участокъ и настаиваетъ на томъ, чтобы подаваніе медицинской помощи сосредочивалось *въ опредѣленныхъ пунктахъ*. „Не рѣдко случается, читаемъ мы въ докладѣ, что въ тотъ именно день, когда врачъ, по данной ему инструкціи, обязанъ быть въ одномъ изъ фельдшерскихъ участковъ, больные, одинъ за другимъ, осаждаютъ его, такъ что онъ становится въ странное, нерѣшительное положеніе. Въ такихъ случаяхъ онъ долженъ выбирать одно изъ двухъ—или соблюсти 21-ю статью Медицинскаго Устава и оставить безъ помощи больныхъ въ мѣстѣ своего жительства, или-же заняться ими, не исполнивъ своей обязанности по Уставу, а можетъ быть и лишивъ вмѣстѣ съ тѣмъ помощи больныхъ въ фельдшерскомъ пунктѣ, посѣщеніе котораго назначено именно въ этотъ день. Если-бы даже больные, которымъ приходится въ данномъ случаѣ отказывать, и не были одержимы такою болѣзнью, чтобы не могли подождать возвращенія врача, то все таки это ни мало не убѣдитъ ихъ войдти въ положеніе его. Получивъ отказъ, они никогда не обратятся вторично къ нему, а пойдутъ лучше къ своимъ знахаркамъ, или будутъ перемогаться на сколько достанетъ силъ, такъ какъ, продолжаетъ „докладъ", всякій отказъ медика крестьянинъ считаетъ равносильнымъ нежеланію помочь или совершенной невозможности сдѣлать облегченіе его страданіямъ". Управа поэтому предлагаетъ уничтожить обязательные для врача посѣщенія фельдшерскихъ участковъ, и думаетъ, что выѣзды врача изъ его резиденціи могутъ быть лишь только въ случаяхъ, требующихъ безотлагательнаго медицинскаго пособія, какъ напр. во время эпидемій, для поданія помощи отравившимся, обожженнымъ, родильницамъ и т. п.; между прочимъ разъ въ мѣсяцъ онъ долженъ пріѣзжать въ городъ для присутствованія въ засѣданіяхъ управы при обсужденіи совмѣстно съ ея членами вопросовъ, касающихся земской медицины.

Полагая необходимымъ постоянное по возможности присутствіе врача въ одномъ, опредѣленномъ пунктѣ, управа предлагаетъ для лучшаго и успѣшнѣйшаго леченія завести тутъ *больницы*, такъ какъ иначе врачъ не будетъ въ состояніи оказывать надлежащую, вполнѣ раціональную помощь многимъ больнымъ, заглазное леченіе которыхъ трудно если не вполнѣ невозможно, напр. сифилитиковъ и страдающихъ глазными болѣзнями. Незначительную цифру больныхъ по-

мянутыми болѣзнями управа объясняетъ тѣмъ, что врачи принуждены были *отказывать* имъ „потому что дать лекарство и сдѣлать операцію при этихъ болѣзняхъ и не видѣть послѣ того своего паціента—не имѣетъ никакого значенія или даже можетъ принести вредъ“.

Отношеніе Лаишевскаго земскаго собранія къ этому докладу управы было нѣсколько иное, чѣмъ отношеніе цивильскаго собранія къ докладу своего врача; именно лаишевское собраніе вполнѣ одобрило взглядъ управы на несостоятельность системы объѣздовъ и приняло рекомендуемую управою мѣру—устройство больницъ, какъ единственную, которая можетъ приносить прямую пользу.

Согласимся-же и мы съ этимъ взглядомъ лаишевской управы и посмотримъ, на сколько онъ можетъ осуществиться на самомъ дѣлѣ.

Предлагая систему больницъ, какъ мѣру, могущую вполнѣ обезпечить медицинское пособіе жителямъ уѣзда, должно стараться завести возможно большое число ихъ; больницы-же далеко отстоящія другъ отъ друга хотя и будутъ несомнѣнно полезны, но лишь для жителей тѣхъ деревень, гдѣ онѣ будутъ находиться и сосѣднихъ съ ними селеній. Для доказательства этого мы опять обратимся къ докладу Лаишевской земской управы, на который мы уже ссылались. Разсматривая отчеты врачей, управа обратила особенное вниманіе на то, что за медицинскою помощью обращаются лишь лица, мѣсто жительства которыхъ находится по близости резиденціи врача или фельдшера. А именно, если число больныхъ, находящихся въ мѣстѣ пребыванія врача, принять за единицу, то, по вычисленію управы и врачей, приходится больныхъ: въ селахъ, отстоящихъ отъ резиденціи врача или фельдшера на 9 верстъ (съ населеніемъ меньшимъ на 1,3) въ 5,3 раза меньше; на 15 верстъ (съ населеніемъ вдвое меньшимъ) въ 50 разъ меньше; въ селахъ, отстоящихъ на 40 верстъ (съ населеніемъ большимъ въ 4,7 противъ населенія резиденціи врача,) число больныхъ меньше въ 75 разъ; наконецъ съ окраинъ участковъ никто къ медицинской помощи не обращался. „Изъ приведенныхъ данныхъ очевидно выходитъ необходимость, заключаетъ управа, въ виду оказанія помощи наибольшему количеству больныхъ, устроить медицинскія учрежденія въ возможно большемъ числѣ пунктовъ уѣзда, такъ какъ изъ приведенныхъ выше цифръ можно видѣть, что число больныхъ, прибѣгающихъ къ вра-

чебной помощи, обратно пропорціонально разстоянію селеній отъ квартиры врача."

Полную справедливость подобнаго заключенія управы и врачей возможно было-бы доказать любымъ отчетомъ изъ другихъ уѣздовъ, но къ несчастью мы встрѣчали очень мало такихъ, гдѣ-бы мѣста жительства больныхъ были обозначаемы. Но и помимо такого рода доказательствъ, поразительную разницу въ цифрахъ больныхъ, приведенныхъ лаишевскою управою, нельзя объяснить ничѣмъ инымъ, какъ большимъ или меньшимъ разстояніемъ. Какъ ни будь различно положеніе селъ въ санитарномъ отношеніи (а всякому извѣстно, что санитарное положеніе нашихъ селъ такъ-же сходно между собою, какъ сходны они по наружному ихъ виду), трудно себѣ вообразить, чтобы напр. окраины уѣзда или участка ниразу не посѣтила какая либо болѣзнь.

Преимущества больничнаго способа леченія останавливаютъ на себѣ вниманіе не одного лаишевскаго земства, но большинство уѣздовъ начинаетъ склоняться на его сторону. Такъ мы видимъ, что система больничнаго леченія съ самаго начала преобладала въ уѣздахъ Тетюшскомъ и Спасскомъ. Въ первомъ изъ нихъ уже въ 1868 году было 4 больницы съ пріемными покоями, размѣщенныя такимъ образомъ, что селенія уѣзда отстоятъ отъ нихъ не болѣе какъ на 25 верстъ, большинство же не болѣе какъ на 10 верстъ. Каждая больница посѣщаетя врачемъ не менѣе одного раза въ недѣлю. Въ Спасскомъ уѣздѣ еще въ 1867 году управа признала больничный способъ леченія наиудобнѣйшимъ, и здѣсь обязанность врача кромѣ завѣдыванія больницею, заключалась еще въ посѣщеніи особенно многолюдныхъ селъ и базаровъ. Но въ Спасскомъ уѣздѣ больницамъ почему-то не особенно посчастливилось; такъ, больница въ с. Гусихѣ вскорѣ послѣ ея открытія почему-то закрыта, можетъ быть въ силу того, довольно уважительнаго обстоятельства, что леченіе обходилось тамъ въ 40 к. въ день, тогда какъ въ г. Спасскѣ оно стоило 28½ к.

Впрочемъ, не видя никакой пользы отъ амбулянтнаго леченія, управа предложила Собранію немедленно открыть вторую больницу въ Матвѣевкѣ, назначенную исключительно для сифилитиковъ; хотя рядомъ съ этимъ таже управа указываетъ на безполезность централизаціи врачебной помощи.

Исторія больничнаго способа леченія въ уѣздахъ лаишев-

скомъ, казанскомъ и чистопольскомъ слѣдующая: въ Лаишевскомъ уѣздѣ, съ самаго начала существованія тамъ земской медицины давалось уѣзднымъ врачамъ по 150 р. въ годъ на наемъ помѣщенія какъ для себя, такъ и для аптеки съ пріемнымъ покоемъ. Нужно прибавить, что такъ какъ фельдшеръ, живущій при участкѣ, квартирныхъ денегъ не получалъ, само собою понятно, онъ также долженъ былъ помѣщаться въ квартирѣ врача. Принимая въ разсчетъ ничтожность суммы, отпускаемой на наемъ квартиры, à priori можно предполагать, что пріемные покои при этихъ обстоятельствахъ не могли находиться въ цвѣтущемъ состояніи и это самымъ блестящимъ образомъ подтверждается докладомъ управы въ 1870 году. Предлагая заведеніе лечебницъ, управа предлагаетъ въ то-же время увеличить сумму на ихъ содержаніе, наемъ квартиры и т. д.; на сумму-же (150 р.), назначенную для этой цѣли Собраніемъ врачъ по мнѣнію управы можетъ нанять и отопить развѣ только свое помѣщеніе, такъ какъ цѣны въ уѣздѣ таковы, что на 10 р. въ мѣсяцъ можно имѣть только крайне незавидную квартиру, и то для одного врача съ аптекою, а фельдшеръ долженъ уже жить съ хозяевами. „Управѣ лично извѣстно помѣщеніе врача Витте, читаемъ мы въ докладѣ, и она можетъ засвидѣтельствовать передъ Собраніемъ, что жить въ избѣ, *которую и нагрѣть хорошенько нельзя*, при помѣщеніи тутъже аптеки, возможно только въ крайней нуждѣ. Управа ни мало не сомнѣвается въ томъ, что если земство не изыщетъ средствъ обезпечить врача помѣщеніемъ во второмъ медицинскомъ участкѣ, то можетъ рисковать не имѣть вовсе врача, или-же видѣть постоянную смѣну врачей, что въ практическомъ отношеніи крайне невыгодно для земства.“

Изъ только что приведенныхъ данныхъ ясно, что до половины 1870 года въ Лаишевскомъ уѣздѣ не могло быть и рѣчи о какихъ либо пріемныхъ покояхъ, и нужно было опасаться лишь одного, какъ-бы врачъ, соскучась о лучшей жизни, совсѣмъ не оставилъ участка, лишивъ его такимъ образомъ послѣдней хотя и нераціональной медицинской помощи. Постановленіемъ шестаго очереднаго собранія дѣло однако видимо измѣняется къ лучшему. Согласно предложенію управы Собраніе рѣшилось открыть въ уѣздѣ двѣ лечебницы, каждую на 6 кроватей, назначивъ на наемъ для нихъ помѣщенія 300 р. (причемъ 150 р. врачу остаются по пре-

жнему), на содержаніе больныхъ 360 р., на прислугу 168 р., на первоначальное обзаведеніе 508 р. и на лекарственныя и хирургическія пособія до 200 р. въ годъ. При этомъ дѣленіе уѣзда на фельдшерскіе участки уничтожено (за исключеніемъ одного фельдшерскаго участка въ селѣ Алексѣевскѣ) и фельдшера по-двое прикомандированы къ врачамъ. Уѣздъ раздѣленъ на три медицинскихъ участка, причемъ одинъ состоитъ изъ г. Лаишева съ ближайшими къ нему волостями. Если вспомнимъ, что тоже Собраніе отмѣнило разъѣзды врача по его участку, какъ вполнѣ безполезные, то, при неимѣніи въ уѣздѣ фельдшеровъ, больничную систему леченія въ Лаишевскомъ уѣздѣ можно считать теперь господствующею. Исключеніе изъ этого будутъ составлять лишь только экстренные случаи, какъ—появленіе эпидемій и т. п.

Казанская уѣздная управа, въ отчетѣ своемъ за $18^{69}/_{70}$ годъ, въ виду того, что въ уѣздѣ нѣтъ никакихъ больничныхъ заведеній, а въ казанскую городскую больницу крестьяне не принимаются на счетъ земства, предлагаетъ устроить въ уѣздѣ больницу, такъ такъ безъ нее больные, осмотрѣнные лишь однажды, „остаются на мѣстѣ заболѣванія на произволъ судьбы, или поручаются наблюденію мѣстнаго фельдшера, отчего леченіе выигрываетъ также не много.“ При обсужденіи этого вопроса въ земскомъ Собраніи была назначена особая коммисія, которая рекомендовала открыть не одну, а четыре лечебницы въ слѣдующихъ пунктахъ: въ г. Арскѣ и въ селахъ Богородскомъ, Каймарахъ и Ключахъ, назначивъ на ихъ содержаніе 3612 р. въ годъ. Но это предложеніе коммисіи встрѣтило много возраженій. Одни, принимая во вниманіе что такого рода заведенія еще новость для жителей уѣзда, предлагали открыть, въ видѣ пробы, только одну больницу; другіе предлагали открыть двѣ, по самаго простаго устройства, съ нарами вмѣсто кроватей; наконецъ третьи предлагали больницъ не открывать вовсе, замѣнивъ ихъ пріемными покоями, по одному въ каждомъ фельдшерскомъ участкѣ, которыхъ въ уѣздѣ 11. Въ концѣ концовъ рѣшено открыть одну больницу и два пріемныхъ покоя, съ ассигнованіемъ на это 1000 р., съ тѣмъ, чтобы управа не стѣснялась никакою рамкою относительно подробностей расхода.

Въ Чистопольскомъ уѣздѣ съ самаго начала учрежденія тамъ земской медицины было постановлено, раздѣливъ уѣздъ на два медицинскихъ участка, открыть въ каждомъ изъ

нихъ по одной больницѣ, въ мѣстѣ пребыванія врача. Одна изъ нихъ, въ сѣверномъ участкѣ, открыта была дѣйствительно скоро, но больницѣ южнаго участка что-то не посчастливилось; по видимому лишь маловажное обстоятельство препятствовало ея открытію, именно невозможность найти надлежащее помѣщеніе. Почти каждое земское Собраніе дѣлало порученіе управѣ озаботиться открытіемъ больницы южнаго участка; управа почти къ каждому Собранію приготовляла свои проэкты и соображенія, но дѣло вслѣдствіе какихъ либо совершенно побочныхъ обстоятельствъ всякій разъ разстраивалось, и до сихъ поръ проэкты остаются еще только проэктами. Такъ, изъ доклада управы пятому очередному Собранію видно, что больница южнаго участка не открыта по невозможности отыскать для нее помѣщеніе. Въ виду необходимости больницы „Управа полагала-бы за лучшее выстроить домъ для больницы, свой, земскій, чѣмъ отыскиват его, тѣмъ болѣе, что онъ *отыскивается уже два года и можетъ не отыскаться еще столько-же*". Остановившись на постройкѣ своего собственнаго, земскаго помѣщенія для больницы, управа озаботилась и пріисканіемъ для него мѣста, выбравъ для этого слободу Черемухову, чему основаніемъ служило главнымъ образомъ то обстоятельство, что здѣсь находятся минеральные сѣрные источники. Проэктировано было выстроить больницу на 30 кроватей, для чего ассигновано до 4 т. р. При этомъ управа требовала еще довольно существеннаго измѣненія въ устройствѣ медицинской части; именно, по ея предположенію, врачу, имѣющему завѣдывать будущею больницею, слѣдовало оставить лишь только 4 ближайшихъ волости, назначивъ для другихъ 18 волостей еще одного врача. Собраніе *вполнѣ* согласилось съ этимъ проэктомъ управы, поручивъ ей представить въ будущемъ году планъ и смѣту на постройку больницы, „пригласивъ къ участію въ трудахъ ея врача-спеціалиста, опытнаго по этой части".

Въ журналахъ слѣдующаго, шестаго очереднаго собранія мы читаемъ, что Предсѣдатель управы вмѣстѣ съ врачемъ, г. Бенедиктовымъ, дѣйствительно осматривалъ мѣстность въ слободѣ Черемуховой и нашелъ ее вполнѣ удовлетворительною для постройки больницы; по его мнѣнію эта мѣстность особенно выигрываетъ отъ близости цѣлебныхъ (?) сѣрныхъ источниковъ. Что касается до смѣты, то будущая боль-

ница будетъ стоить земству не 4000 р., а 6689 р. 29 к.; землю, необходимую подъ больничныя постройки, крестьяне охотно уступаютъ земству въ вѣчное владѣніе, но мѣсто, гдѣ находятся сѣрные ключи, оставляютъ за собою. Однако этотъ, готовый уже повидимому осуществиться проэктъ неожиданно встрѣчаетъ сильное препятствіе въ предложеніи одного изъ гласныхъ, заявившаго, что онъ знаетъ домъ одного помѣщика, въ д. Лебедкѣ, недалеко отъ слободы Черемуховой, домъ, вполнѣ годный по его мнѣнію для больницы и который земство можетъ пріобрѣсти за 1000 р. Вслѣдствіе этого заявленія дѣло о постройкѣ больницы опять затянулось, такъ какъ было рѣшено: „во первыхъ заняться собраніемъ болѣе положительныхъ свѣдѣній о цѣлебности водъ въ слободѣ Черемуховой находящихся, черезъ Медицинскій факультетъ, и во вторыхъ освидѣтельствовать указанный домъ въ деревнѣ Лебедкѣ, т. е. въ какой степени онъ возможенъ для помѣщенія въ немъ больницы, о чемъ и доложить будущему экстренному или очередному земскому Собранію". Намъ неизвѣстно пока рѣшеніе седьмаго послѣдняго земскаго Собранія по вопросу о заведеніи больницы въ южномъ участкѣ; мы знаемъ только, что управа по возможности выполнила порученіе Собранія—заняться изслѣдованіемъ цѣлебности Черемуховскихъ водъ. Такъ, намъ извѣстно, что качественный и количественный анализъ водъ сдѣланъ въ Москвѣ, магистромъ Гедвилло; знаемъ далѣе, что препровождая результаты этого анализа въ „Общество врачей г. Казани", управа просила его заключенія о степени полезности этихъ водъ.

Изъ приведенныхъ выше данныхъ можно сдѣлать лишь одно заключеніе, именно, что дѣло устройства больницъ въ различныхъ уѣздахъ казанской губерніи—дѣло новое, и за исключеніемъ уѣздовъ Тетюшскаго и Спасскаго, лишь земство одного Лаишевскаго уѣзда особенно старательно заботилось о заведеніи въ своемъ уѣздѣ больницъ, считая такой способъ леченія единственно полезнымъ при подаваніи медицинской помощи сельскому населенію. На сколько этотъ способъ въ дѣйствительности оказался полезнѣе прежняго, судить, понятно, еще нельзя, такъ какъ со времени его введенія прошло еще очень немного времени.

Что-же касается теперь до отношенія земства казанской губерніи къ тому или другому устройству медицинской части, то всего приведеннаго выше достаточно чтобы показать,

что это отношеніе различно въ различныхъ уѣздахъ. Такъ, въ уѣздахъ Тетюшскомъ, Спасскомъ, Лаишевскомъ, Чистопольскомъ, Ядринскомъ и Цивильскомъ леченіе сельскаго населенія предоставлено врачу, причемъ въ первыхъ трехъ принята преимущественно система леченія въ больницахъ, въ двухъ послѣднихъ система объѣздовъ, слѣдовательно леченіе амбуляторное, причемъ нѣкоторая роль предоставлена и фельдшерамъ; въ Чистопольскомъ-же и та, и другая. Въ уѣздахъ Казанскомъ и Мамадышскомъ леченіе находится по видимому преимущественно въ рукахъ фельдшеровъ и врачи играютъ болѣе роль надзирателей за правильностью ихъ дѣйствій. Въ прочихъ уѣздахъ: Козмодемьянскомъ, Чебоксарскомъ и Царевококшайскомъ, сколько намъ извѣстно, леченіе сельскаго населенія также сосредоточено въ рукахъ фельдшеровъ, и въ силу исключительныхъ обстоятельствъ (недостатка врачей) надзора за ихъ дѣйствіями почти не существуетъ.

Такимъ образомъ въ половинѣ уѣздовъ казанской губерніи леченіе сельскаго населенія предоставлено фельдшерамъ, и уже по одному этому обстоятельству вопросъ о правильности подобнаго веденія дѣла становится крайне серьезнымъ. Нельзя не согласиться, что система фельдшерскаго леченія имѣетъ лишь одно, между прочимъ огромное преимущество—дешевизну. На деньги, служащія для пріобрѣтенія услугъ одного врача, можно пріобрѣсти услуги по крайней мѣрѣ 4 или 5 фельдшеровъ. Но должно-ли отдавать такое предпочтеніе дешевизнѣ, особенно въ дѣлѣ подаванія медицинской помощи, это еще крайне сомнительно Не нужно забывать, что медицинское образованіе фельдшеровъ, по крайней мѣрѣ до сихъ поръ, было на столько ничтожно, что до введенія земской медицины никому не приходило и на мысль вручать имъ дѣло врачеванія, и фельдшера всегда были лишь исполнителями нѣкоторыхъ, и то не трудныхъ порученій врача. Теперь, такъ или иначе фельдшера представляютъ собою лицъ почти самостоятельныхъ въ дѣлѣ врачеванія простаго народа, и это произошло на столько неожиданно, такъ быстро получило право гражданства, что приходится лишь только удивляться и по необходимости вѣрить фактамъ, находящимся, къ несчастію, на лицо. Но такъ какъ земство уже практически разрѣшило этотъ вопросъ, то интересно посмотрѣть на тѣ результаты, до которыхъ оно

достигло. Съ этими результатами мы отчасти уже имѣли случай познакомиться. Мы видѣли, что рѣдкое земство не жалуется на фельдшеровъ и рѣдкое земство не изыскиваетъ средствъ къ улучшенію настоящаго положенія дѣла. Посмотримъ-же на эти средства.

Съ перваго взгляда казалось-бы естественнымъ, въ виду порученія дѣла врачеванія лицамъ почти къ нему неподготовленнымъ, заботиться объ улучшеніи этой подготовки,—заботиться объ улучшеніи и расширеніи фельдшерскаго образованія. Но далеко не это занимаетъ земство. На дѣлѣ мы видимъ, что все стараніе исключительно употреблено на то, чтобы обезпечить себя фельдшерами, даже и съ тою ничтожною подготовкой, какую они имѣютъ нынѣ; другими словами земство всѣми силами отыскиваетъ фельдшеровъ и не можетъ ихъ найдти въ потребномъ количествѣ. Этотъ недостатокъ имѣлъ слѣдствіемъ то, что рѣдкое земство не имѣетъ по нѣскольку стипендіатовъ, впрочемъ большею частію только по одному или по два, съ опредѣленными обязательствами, въ казанскомъ фельдшерскомъ училищѣ;—но какъ само собою понятно, это нисколько не измѣняетъ сущности дѣла, такъ какъ фельдшерское образованіе едвали можетъ быть возвышено на столько, чтобы дать право на самостоятельное леченіе всевозможныхъ болѣзней. И для каждаго человѣка, мало-мальски понимающаго медицину, всегда останется загадкою, какимъ образомъ фельдшеръ, съ его ничтожными свѣдѣніями можетъ фигурировать въ качествѣ врача....

Такимъ образомъ земство, поручая леченіе, хотя и *простаго* народа, фельдшерамъ, нисколько не подвинуло впередъ дѣло врачеванія и никого не могло убѣдить въ справедливости подобнаго его веденія, но своими жалобами и изысканіями палліативныхъ средствъ лишь болѣе и болѣе убѣждаетъ каждаго въ полной его несостоятельности.

Что касается до амбуляторнаго леченія народа врачами, то оно какъ по признанію врачей, такъ и по мнѣнію самаго земства, напр. Лапшевскаго и Спасскаго, то-же не достигаетъ ровно никакой цѣли. Такимъ образомъ для уѣздовъ, гдѣ существуетъ лишь амбуляторное леченіе, въ сущности все равно—имѣть-ли для этого врачей или фельдшеровъ, все равно на томъ основаніи, что нельзя ожидать при этомъ никакой пользы ни отъ тѣхъ, ни отъ другихъ. Остается слѣдовательно одинъ, наилучшій способъ подаванія медицинской помо-

щи — леченіе въ больницахъ, правильно устроенныхъ, способъ, начинающій пріобрѣтать все болѣе и болѣе значенія, хотя къ сожалѣнію далеко не вездѣ. Здѣсь нельзя не отнестись съ полнымъ уваженіемъ къ дѣятельности Лаишевской земской управы по дѣлу разъясненія неудобствъ настоящаго устройства медицинской части; нельзя отнестись также безъ уваженія къ ея желанію наивозможно лучшаго ея устройства. Но Лаишевская-же управа показала и всю трудность, если не невозможность полнаго введенія больничной системы леченія. Доказывая цифрами, что больные обращаются къ пособію врача лишь только въ томъ случаѣ, если онъ живетъ близко, что его дѣятельность распространяется замѣтнымъ образомъ не дальше 10 верстъ отъ его мѣстопребыванія, управа тѣмъ самымъ признала необходимость заведенія наивозможно большаго числа больницъ. На сколько-же отвѣчаетъ настоящее положеніе дѣла этому основному требованію не трудно заключить, принимая въ разсчетъ пространство уѣздовъ и количество въ нихъ больницъ, съ чѣмъ мы уже отчасти имѣли случай познакомиться и съ чѣмъ еще подробнѣе познакомимся ниже.

ОТНОШЕНІЕ ЗЕМСТВА КЪ ВРАЧЕБНОМУ ПЕРСОНАЛУ.

Разсмотрѣвъ отношеніе земства къ медицинѣ, слѣдовало-бы прямо приступить къ болѣе подробной оцѣнкѣ той пользы, которую принесло земство своею заботливостью о краѣ съ этой стороны, т. е. къ опредѣленію того, на сколько собранный врачами матеріалъ указываетъ на улучшеніе положенія края въ санитарномъ отношеніи. Но такъ какъ на собираніе сюда относящихся данныхъ оказываетъ большое вліяніе положеніе лицъ, этимъ занимающихся, то для болѣе правильнаго сужденія объ интересующемъ насъ вопросѣ не лишнимъ будетъ познакомиться прежде съ тѣми условіями, въ которыя поставило земство казанской губерніи свой врачебный персоналъ.

Не трудно замѣтить, что при ассигнованіи суммъ на заведеніе медицинской части земство руководилось крайнею экономіею, стараясь всегда назначать возможный minimum, чѣмъ быть можетъ объясняется и то обстоятельство, что леченіе въ половинѣ уѣздовъ очутилось въ рукахъ фельдшеровъ, какъ лицъ, содержаніе которыхъ земству стоитъ много дешевле содержанія врачей. Но оставляя въ сторонѣ эти общія соображенія, посмотримъ сначала на сколько матеріально обезпеченъ земствомъ его врачебный персоналъ, и есть-ли поводъ серьозно добиваться земской службы врачамъ, фельдшерамъ и. т. д. Рядомъ съ этимъ необходимо будетъ познакомиться и съ тѣми требованіями, которыя предъявляетъ земство лицамъ, поступающимъ къ нему на службу по медицинской части,—съ тою степенью самостоятельности, которую оно предоставляетъ имъ и наконецъ съ прочностью самой службы.

Разберемъ сначала *положеніе врачей.*

Уѣздные земскіе врачи казанской губерніи получаютъ въ настоящее время отъ 800 р. до 1400 р., но при самомъ

введеніи медицинской части окладъ жалованья былъ много меньше. Такъ, высшая цифра получаемаго врачемъ жалованья относится теперь къ Царевококшайскому уѣзду; но въ началѣ, въ этомъ уѣздѣ было положено врачу жалованья лишь только 600 р.; по невозможности-же найдти врача при такомъ содержаніи (1866 г.), этотъ ничтожный окладъ увеличенъ въ 1869 году до 1000 р., а въ 1870 г. до настоящей цифры —1400 р. Тоже повторялось почти въ каждомъ уѣздѣ. Такъ, въ уѣздахъ: Тетюшскомъ окладъ жалованья врачу съ 800 р. увеличился до 1350 р., причемъ 300 р. и до сихъ поръ еще выдаются каждый разъ въ видѣ наградъ; въ Чебоксарскомъ и Ядринскомъ съ 700 р. до 1000 р.; въ Цивильскомъ съ 700 р. до 1150 р.; въ Лаишевскомъ съ 800 р. до 1200 р., причемъ еще полагается 300 р. на квартиру и разъѣзды. Лишь только уѣзды: Казанскій, Чистопольскій и Спасскій остались вѣрны разъ назначенному содержанію врача: въ первомъ—800 р., въ двухъ послѣднихъ—1200 р.

Если не брать въ разсчетъ врача Казанскаго уѣзднаго земства, какъ пользующагося неоспоримо привиллегіею—жизнью въ большомъ городѣ, какова Казань,—то врачи всѣхъ другихъ уѣздовъ обязаны жить въ глуши, и содержаніе, получаемое ими отъ земства, будетъ представлять собою все, на что они могутъ разсчитывать. Далѣе, мы не должны упускать изъ виду, что желая обезпечить свою будущность, врачъ необходимо долженъ дѣлать сбереженія, такъ какъ земство, какъ извѣстно каждому, не назначаетъ служащимъ ему лицамъ никакой пенсіи. Если мы прибавимъ къ этому всеобщую дороговизну предметовъ первой необходимости, то заключеніе о незначительности вознагражденія врачамъ не будетъ казаться страннымъ и преувеличеннымъ. Ко всему вышесказанному присоединяется еще одно далеко не маловажное обстоятельство, именно—если человѣкъ рѣшается посвятить себя извѣстному дѣлу, то онъ необходимо долженъ имѣть въ виду, что по мѣрѣ того какъ онъ будетъ глубже вникать въ это дѣло, будетъ болѣе съ нимъ знакомиться,— онъ можетъ разсчитывать вмѣстѣ съ тѣмъ и на лучшее положеніе, на большую матеріальную обезпеченность; всякая коронная, а въ большинствѣ случаевъ и частная служба представляетъ такого рода довольно заманчивую перспективу,—но ее не существуетъ для земскаго врача. Что ни дѣлай земскій врачъ онъ все останется тѣмъ-же, чѣмъ былъ до поступленія на

службу,—все будетъ получать то-же жалованье и будетъ пользоваться тѣмъ-же положеніемъ въ обществѣ, — однимъ словомъ для него какъ-бы не существуетъ будущности.

Но допустимъ, что земство будетъ такъ счастливо, что отыщетъ людей, которые поступятъ къ нему на службу по медицинской части не изъ желанія составить себѣ карьеру или получить подъ старость болѣе или менѣе прочное обезпеченіе, а изъ желанія принести свою дѣятельность на пользу страждущему человѣчеству; допустимъ, что эти люди совершенно помирятся съ печальною и подчасъ невыносимо тяжелою сельской обстановкой;—помирятся съ одиночествомъ, съ жизнью въ избахъ, которыхъ, по выраженію Лаишевской управы, и нагрѣть-то хорошенько нельзя;—допустимъ все это и посмотримъ, что могутъ сдѣлать эти нечестолюбивые, безкорыстные люди? Да почти ничего. На сколько само земство довольно результатами леченія мы отчасти уже познакомились выше,—видѣли также и то, какъ смотрятъ нѣкоторые врачи на плоды своей, почти неустанной дѣятельности. Надоже въ самомъ дѣлѣ согласиться, что почти невозможно себѣ представить положеніе труднѣе того, въ которомъ находится добросовѣстно относящійся къ своему дѣлу земскій врачъ; постоянная гоньба изъ деревни въ деревню, полное сознаніе невозможности выполнить того, что отъ него требуетъ не только его наука, но и прямое обязательство его передъ земствомъ, и въ концѣ концовъ убѣжденіе, что все, что-бы онъ ни дѣлалъ—ровно никуда негодится, такъ какъ онъ лечилъ по преимуществу больныхъ неизлечимыхъ и давалъ совѣты людямъ, не могущимъ ихъ исполнять;—такое положеніе хоть кого можетъ поставить въ тупикъ. Но и съ этимъ можно-бы было помириться, если-бы отъ врача хоть сколько нибудь зависѣло улучшеніе того дѣла, которому онъ такъ безкорыстно служитъ. Но какъ ни странно, а должно сказать, что земское медицинское дѣло находится не въ рукахъ врачей, какъ слѣдовало-бы ожидать и какъ оно есть въ цѣломъ свѣтѣ,—но въ рукахъ лицъ, вполнѣ съ нимъ незнакомыхъ, въ рукахъ членовъ земскихъ управъ и собраній,—и голосъ врача, почти повсюду, не только не имѣетъ мѣста при рѣшеніи медицинскихъ вопросовъ, но врачъ подчасъ лишенъ здѣсь ни отъ кого не отнимаемаго права: сказать въ защиту свою послѣднее слово въ томъ случаѣ, когда произносится приговоръ о его годности или негодности и притомъ людьми нисколько не компетентными въ дѣлѣ. Но лучше обратимся къ фактамъ.

Тщательно пересматривая инструкціи для земскихъ врачей, мы нигдѣ не видимъ, чтобы врачу предоставлялось право голоса въ земскихъ собраніяхъ или управахъ; правда, въ нѣкоторыхъ уѣздахъ, напр. въ Спасскомъ, врачи *допускаются* присутствовать въ засѣданіяхъ собранія *для сужденій* о вопросахъ по медицинской части; нѣкоторые управы, напр. Лаишевская, даже обязываютъ врача являться одинъ разъ въ мѣсяцъ въ засѣданія управы для *обсужденія*, совмѣстно съ ея членами, вопросовъ, касающихся медицины;—но предоставляется-ли врачу право голоса *при рѣшеніи* этихъ вопросовъ,—объ этомъ благоразумно умалчивается. Напротивъ многое убѣждаетъ насъ въ томъ, что врачъ для земства не представляетъ лицо, въ которомъ-бы оно нуждалось при рѣшеніи вопросовъ, касающихся до его спеціальности,—но скорѣе лицо, которое лишь обязано дѣлать то, что ему прикажутъ, какъ прикажутъ и гдѣ прикажутъ. Всего лучше и опредѣленнѣе формулировано это въ Цивильскомъ земствѣ, гдѣ, говоря подлинными словами постановленія, „врачъ долженъ быть въ полномъ распоряженіи управы, которая имѣетъ право за неисполненіе имъ своихъ обязанностей его увольнять", гдѣ объѣзды участка врачемъ дѣлаются не по его желанію, а „по желанію Цивильскаго земскаго собранія", и гдѣ онъ обязанъ лечить опять таки тамъ, гдѣ того пожелаетъ Собраніе. Изъ отчета г. Понсе де Сандона мы между прочимъ видѣли, какіе плоды принесло исполненіе этихъ *желаній* Цивильскаго земства. Что касается до другихъ уѣздовъ, то тамъ подобное, по истинѣ безцеремонное отношеніе къ личности врача обрисовывается не такъ рѣзко и отчетливо, какъ въ случаѣ только что приведенномъ. Въ Ядринѣ напр., какъ мы уже видѣли, врачъ относительно дѣла врачеванія находится въ положеніи своего цивильскаго собрата; въ Тетюшахъ и Спасскѣ ему чуть не насильно навязываютъ мѣсто жительства, назначая, по странному стеченію обстоятельствъ, именно такія селенія, гдѣ нельзя отыскать маломальски сноснаго помѣщенія; наконецъ въ Царевококшайскѣ и Лаишевѣ личность врача, относительно увольненія, находится въ распоряженіи управы. Впрочемъ нужно оговориться, что Лаишевская земская управа, составляя инструкцію для своихъ врачей оставила за собою право увольненія лишь тѣхъ изъ нихъ, которые были ею-же допущены къ исправленію должности; врачи-же, утвержденные Собраніемъ, долж-

ны были по проэкту управы и увольняться собраніемъ, или-же въ экстренныхъ случаяхъ самою управою, но не иначе, какъ съ преданіемъ виновнаго суду. Но при обсужденіи этой инструкціи въ Собраніи, это послѣднее почему-то отстранило отъ себя право увольненія врачей, предоставивъ его всецѣло управѣ, прося ее лишь только объяснять Собранію причины увольненія.

Въ уѣздахъ Мамадышскомъ, Козмодемьянскомъ и Чистопольскомъ дѣло относительно увольненія врачей стоитъ нѣсколько иначе; здѣсь оно зависитъ не отъ управы, а отъ Собранія,—и это особенно отчетливо формулировано для врачей Чистопольскаго уѣзда, гдѣ по единогласному мнѣнію всѣхъ членовъ собранія хотя право опредѣленія врачей и принадлежитъ управѣ, но право ихъ увольненія *исключительно* земскому собранію; кромѣ того § 20-й инструкціи предоставляетъ здѣсь врачу право въ случаѣ его обвиненія подавать собранію объяснительныя записки.

Несомнѣнно, что тотъ и другой способъ увольненія врачей *безъ суда* вполнѣ неправиленъ, потому что оцѣнка степени полезности врача, оцѣнка его знаній и т. п., не можетъ быть произведена ни управою, ни собраніемъ, такъ какъ они въ огромномъ большинствѣ случаевъ состоятъ изъ лицъ, нисколько незнакомыхъ съ медициной. Не признавая ни того, ни другаго способа увольненія врачей правильнымъ, мы тѣмъ не менѣе однако должны согласиться, что все-же зависѣть отъ земскаго собранія лучше, нежели отъ земской управы уже потому, что въ дѣлѣ осужденія врача управа играетъ роль и обвинителя, и судьи. Что-же касается до Чистопольскаго уѣзда, то здѣсь личность врача сравнительно болѣе гарантирована отъ произвола, чѣмъ во всѣхъ другихъ уѣздахъ, такъ какъ есть возможность предполагать, что въ случаѣ обвиненія врача, Собраніе, выслушавъ обѣ стороны, можетъ рѣшить дѣло довольно безпристрастно и правильно. И дѣйствительно, мы видимъ, что эта мѣра уже успѣла принести врачамъ извѣстную долю пользы. Такъ, когда въ 1867 году чистопольскій врачъ сѣвернаго участка, г. Борисовъ, обвинялся однимъ изъ гласныхъ въ ужасномъ преступленіи, а именно, *что будто-бы онъ пользуетъ больныхъ лишь только въ мѣстѣ своего жительства* (тогда еще обязательное посѣщеніе врачемъ каждой деревни своего участка отмѣнено не было),—Собраніе сочло нужнымъ спросить его о степени

его виновности. И такъ какъ изъ объясненія врача оказалось, что онъ лечилъ всѣхъ больныхъ, которые, нуждаясь въ его помощи, приглашали его; такъ какъ далѣе, изъ объясненія предсѣдателя управы, г. Булича, оказалось, что врачъ этотъ, находясь на службѣ земства гораздо менѣе года, не могъ еще побывать въ каждой деревнѣ своего участка, какъ того требуетъ инструкція,—то выслушавъ все это, Собраніе оставило обвиненіе врача безъ дальнѣйшихъ для него послѣдствій. Можетъ быть на такое рѣшеніе Собранія не осталось безъ нѣкотораго вліянія и другое заявленіе г. предсѣдателя, что сельское начальство довольно часто отказываетъ врачу въ своемъ содѣйствіи при отыскиваніи имъ больныхъ въ различныхъ деревняхъ его участка, а что безъ подобнаго вмѣшательства отыскивать больныхъ не такъ-то легко.

Обращаясь опять къ тѣмъ неудобствамъ, которые проистекаютъ для врачей отъ полной зависимости ихъ отъ лицъ, нисколько не знакомыхъ съ ихъ спеціальностью, мы должны сказать, что тамъ, гдѣ въ случаяхъ обвиненія врачамъ не предоставляется даже возможности оправданія, тамъ хотя уже и à priori мы можемъ ожидать болѣе или менѣе произвольныхъ рѣшеній участи обвиняемыхъ, но въ увольненіи мамадышскаго земскаго врача, г. Рейнгардта, мы видимъ, къ сожалѣнію, и очень хорошее фактическое подтвержденіе такого рода предположеній. Изъ отчета Мамадышской управы за $18^{69}/_{70}$ годъ видно, что во второмъ медицинскомъ участкѣ у врача и фельдшеровъ пользовалось всего 2523 человѣка, изъ нихъ выздоровѣло 2462, умерло 25 и осталось больными 8. Принимая въ разсчетъ такой, нужно замѣтить дѣйствительно крайне незначительный процентъ смертности, далѣе то обстоятельство, что количество прогонныхъ денегъ, употребленныхъ врачемъ не велико (80 р. 77 к. въ теченіи 7 мѣсяцевъ; переводя на версты, врачъ проѣхалъ на двухъ лошадяхъ около 1350 верстъ), предсѣдатель собранія вывелъ заключеніе, „что онъ (т. е. врачъ, г. Рейнгардтъ,) мало занимался объѣздами своего участка для повѣрки дѣйствій фельдшеровъ и подачи больнымъ помощи, и кромѣ того всѣ сдѣланные ему управою порученія (какія?—неизвѣстно) въ большинствѣ случаевъ остались невыполненными; затѣмъ предсѣдатель управы передавалъ ему о недѣятельности врача и о томъ, что управа не могда распорядиться его увольненіемъ, такъ какъ послѣднее, согласно постановленію прошлогодней сессіи, зави-

ситъ отъ земскаго собранія, а потому онъ полагалъ-бы уволить г. Рейнгардта.“ Кромѣ того двое гласныхъ заявили, что проживая въ районѣ втораго медицинскаго участка, они „не только не видали никакой дѣятельности г. Рейнгардта, но и не о слыхали ней.“ Основываясь на всемъ вышеизложенномъ, Собраніе постановило: „имѣя въ виду значительную величину втораго медицинскаго участка и преклонные лѣта г. Рейнгардта, поручить Управѣ распорядиться вызовомъ вмѣсто его другаго медика.“

Такъ и кажется, что г. Рейнгардтъ увольняется за то, что его паціенты не мрутъ какъ мухи, что онъ не тратитъ безъ толку земскія деньги на безполезныя объѣзды участка, что онъ имѣетъ несчастіе не интересовать своею скромною дѣятельностью никогда можетъ быть и не хворавшихъ гг. гласныхъ и наконецъ за то, что занимаемый имъ медицинскій участокъ довольно великъ. Но что послѣ этого сказать о томъ, если и эта не хитрая процедура увольненія врача, основанная лишь на системѣ повидимому бездоказательныхъ заявленій, показалась нѣкоторымъ изъ членовъ Мамадышскаго земскаго собранія чрезъ-чуръ сложною, и что по этому поводу было внесено предложеніе, чтобы право увольненія врача было предоставлено управѣ.—Впрочемъ еще страннѣе то обстоятельство, что этотъ вопросъ былъ рѣшенъ отрицательно, хотя на этотъ разъ положительное его рѣшеніе было бы много логичнѣе.

Но строго винить Мамадышское земство мы не имѣемъ права уже на томъ простомъ основаніи, что оно и не предоставляло никогда врачу возможности оправданія; оно, можетъ быть, считало это совершенно излишнею формальностью. Другое дѣло, еслибы подобная исторія была напр. въ Чистопольскомъ уѣздѣ: тамъ навѣрное-бы выслушали врача. Впрочемъ практика Чистопольскаго земства показываетъ, что и оно умѣетъ иногда обходить собственныя свои постановленія, почему либо не удобныя для него. Такъ, въ журналахъ шестаго очереднаго Собранія на стр. 61 мы читаемъ слѣдующее:

„Докладъ г. предсѣдателя земской управы о томъ, что въ теченіи отчетнаго года онъ три раза посѣщалъ больницу сѣвернаго участка и каждый разъ замѣчалъ въ ней безпорядки, объ исправленіи которыхъ онъ хотя и напоминалъ всякій разъ врачу Пундани, но безпорядки не исправлялись;

кромѣ того, *по слухамъ*, до него доходившимъ, врачъ Пундани далеко стоитъ ниже того условія, какое требуется отъ него, какъ отъ врача". По выслушаніи этого доклада одинъ изъ гласныхъ заявилъ, что „ему извѣстно, что врачъ Пундани, по дѣйствіямъ его въ отношеніи содержанія и пользованія больныхъ въ больницѣ и въ участкѣ его, *представляется* весьма съ невыгодной стороны." Не трудно замѣтить, что заявленія этихъ двухъ лицъ, какъ г. предсѣдателя управы, такъ и г. гласнаго высказаны въ какой-то неопредѣленной, иносказательной формѣ. Если г. предсѣдатель управы вѣритъ всякимъ, доходящимъ до него слухамъ, то это его дѣло,— если г. гласному извѣстно, что г. Пундани, какъ врачъ, *представляется* весьма съ невыгодной стороны, то внося подобное мнѣніе въ собраніе, не дурно было-бы попробовать его доказать, а то можетъ показаться, что все это такъ, *представляется* только, а на дѣлѣ ничего подобнаго и нѣтъ.— Изъ всего вышеизложеннаго остаются лишь тѣ безпорядки, которые *три* раза встрѣтилъ г. предсѣдатель управы въ больницѣ сѣвернаго участка и которые дѣйствительно могли остановить на себѣ вниманіе собранія, могли имѣть для него нѣкоторое значеніе, хотя можетъ быть далеко не такое, чтобы только лишь на этомъ одномъ построить обвиненіе врача въ негодности, — но мы не видимъ далѣе накакихъ указаній на свойство безпорядковъ; а между тѣмъ непосредственное продолженіе вышеприведенной цитаты гласитъ: „постановлено: за такими невыгодными отзывами о врачѣ Пундани Собраніе заключаетъ, что онъ не можетъ быть и въ будущемъ полезнымъ для земства, и вслѣдствіе этого полагаетъ уволить его отъ должности земскаго врача". И какъ-бы желая отрѣзать себѣ путь къ отступленію, Собраніе сжигаетъ корабли, привезшіе его къ такой чудесной пристани,—говоря обыкновеннымъ языкомъ, оно въ томъ-же засѣданіи врачемъ сѣвернаго участка назначаетъ вмѣсто г. Пундани другаго врача, г. Долгова.

На такое, вполнѣ безцеремонное рѣшеніе собранія не имѣлъ никакого вліянія и протестъ *одного* изъ гласныхъ, г. Булича, протестъ на столько основательный, что имѣлъ-бы полную силу вездѣ. На стр. 156 тѣхъ-же постановленій мы читаемъ это „заявленіе г. гласнаго Буличъ: земское собраніе, въ засѣданіи своемъ 20 сентября, въ которомъ онъ не участвовалъ, по заявленію сдѣланному предсѣдателемъ управы о безпо-

рядкахъ, замѣченныхъ имъ въ больницѣ сѣвернаго участка, и не исправленныхъ земскимъ врачемъ Пундани не смотря на его напоминаніе, и на основаніи дошедшихъ до него слуховъ, что г. Пундани не удовлетворяетъ требованіямъ врача, а также по заявленію одного изъ гласныхъ, постановило объ увольненіи врача Пундани, не выслушавъ объясненій самаго обвиняемаго и, слѣдовательно, не имѣя достаточныхъ основаній къ убѣжденію въ его виновности. Онъ не можетъ не выразить своего сожалѣнія о такомъ образѣ дѣйствій, который онъ считаетъ нарушеніемъ правилъ, изложенныхъ въ пунктахъ 20 и 21 положенія (¹) о правахъ и обязанностяхъ чистопольскихъ земскихъ врачей, утвержденнаго земскимъ собраніемъ 30 октября 1866 года, и несправедливымъ лишеніемъ лицъ, служащихъ земству, предоставленныхъ имъ гарантій.“ Результатомъ этого заявленія было лишь то, что „постановили: заявленіе г. гласнаго Буличъ записать въ журналъ.“

Но утѣшимся! Земство, которое такъ нещадно караетъ врачей, иногда и милуетъ ихъ. Такъ, когда въ 1868 году въ Цивильскомъ земскомъ собраніи зашла рѣчь о необходимости прибавить врачу жалованья, то хотя, по зрѣломъ обсужденіи этого вопроса, и ничего не прибавили, за то дали врачу 75 р. на зимній экипажъ. Въ подобныхъ случаяхъ Ядринское земство оказалось еще болѣе щедрымъ: оно давало своему врачу, тоже на экипажъ, въ 1869 году 150 р. и въ 1870 г. 100 р.

Имѣя въ виду это прекрасное будущее, земскій врачъ долженъ въ настоящемъ работать съ утра до вечера съ полнымъ сознаніемъ, что его работа никому не принесетъ пользы. Кромѣ леченія больныхъ въ мѣстѣ своего жительства, выборъ котораго почти во всѣхъ уѣздахъ еще и не отъ него зависитъ, врачъ вездѣ слѣдитъ еще за оспопрививаніемъ и за дѣятельностью повивальныхъ бабокъ и, кромѣ Лаишевскаго уѣзда, за дѣятельностію неумѣлыхъ и подъ-часъ нетрезвыхъ участковыхъ фельдшеровъ, рискуя за малый надзоръ лишиться мѣста; далѣе на его-же обязанности вся отчетность о количествѣ больныхъ, о лекарствахъ, истраченныхъ имъ и фельд-

---

(¹) § 20. Врачу, въ случаѣ его обвиненія, предоставляется право подавать земскому собранію объяснительныя записки.

§ 21. Земское собраніе, убѣдясь въ правотѣ или виновности врача, дѣлаетъ о томъ свое распоряженіе.

шерами, отчетность довольно кропотливая и обремѣнительная, такъ какъ кромѣ годоваго отчета, многія управы требуютъ отчетовъ ежемѣсячныхъ или третныхъ. Если къ этому прибавить еще обязанность врача непремѣнно самому слѣдить за мѣстами, гдѣ являются различнаго рода эпидеміи, которыя, кстати сказать, посѣщаютъ каждый уѣздъ иногда по нѣскольку разъ въ годъ, соединившись для этого по двѣ да по три, то нельзя не согласиться, что какъ ни заманчива будущность, а трудъ въ настоящемъ великъ и едва-ли по силамъ обыкновенному человѣку. Мы уже не говоримъ о томъ, что вслѣдствіе недостатка правительственныхъ врачей, земскіе врачи требуются почти безпрестанно полицейскими и другими властями—или для подачи пособія въ несчастныхъ случаяхъ, или для судебно-медицинскихъ и другихъ изслѣдованій, или для присутствованія при рекрутскихъ наборахъ и т. п., и т. п. И къ этому-же еще нѣкоторыя земства поручаютъ изученіе края въ медико-топографическомъ отношеніи, какъ напримѣръ въ Ядринскомъ, Тетюшскомъ и Козмодемьянскомъ уѣздахъ—съ обращеніемъ въ первомъ еще особеннаго вниманія на мѣстныя причины болѣзней; обязываютъ врача собирать матеріалы для будущей медицинской статистики и географіи его участка (въ Чистопольскомъ уѣздѣ), дѣлать замѣтки о погодѣ, дождяхъ, уровнѣ почвенной воды и т. д. (въ Тетюшскомъ уѣздѣ); „пріобрѣтать свѣдѣнія о мѣстныхъ врачебныхъ средствахъ, употребляемыхъ простымъ народомъ, и замѣчать пользу или вредъ отъ нихъ происходящіе, заботясь объ устраненіи послѣдняго (1); распространять въ народѣ здравыя понятія о способахъ предохраненія отъ болѣзней въ гигіеническомъ отношеніи (2); стараться внушать народу понятіе о правильномъ гигіеническомъ образѣ жизни (3) и представлять земскимъ собраніямъ свои подробныя соображенія объ улучшеніи медицинской части въ уѣздѣ (4)“. При этомъ иногда еще прибавляется, какъ-бы въ назиданіе, что управа обязана слѣдить за точнымъ исполненіемъ участковыми врачами непремѣнно *всѣхъ* обязанностей, возлагаемыхъ на нихъ положеніемъ (5).

---

(1) Инструкція Ядринскимъ врачамъ § 6.
(2) Тамъ-же, § 7.
(3) Въ Чистопольскомъ уѣздѣ.
(4) Тамъ-же.
(5) Тамъ-же.

Но неужели все это дѣлается на самомъ дѣлѣ? Есть-ли наконецъ какая нибудь физическая возможность исполнить все это? Вотъ вопросы, которые являются сами собою при обсужденіи только-что перечисленныхъ обязанностей почти каждаго земскаго врача.

Но оставляя отвѣтъ на эти вопросы до слѣдующей главы, постараемся теперь очертить положеніе въ земствѣ другихъ лицъ медицинскаго персонала, именно положеніе фельдшеровъ, акушерокъ и оспопрививателей.

Таже экономія, которую мы видѣли въ назначеніи довольно небольшаго оклада жалованья врачамъ, проявляется въ земствѣ и при назначеніи денежнаго вознагражденія фельдшерамъ, акушеркамъ и оспопрививателямъ.

Фельдшера въ земствѣ казанской губерніи получаютъ отъ 120 р. до 450 р. въ годъ, но впрочемъ послѣдняя цифра составляетъ положительное исключеніе, такъ какъ подобное жалованье получаетъ, сколько намъ извѣстно, лишь одинъ фельдшеръ въ Тетюшскомъ уѣздѣ; обыкновенный-же maximum фельдшерскаго вознагражденіи не превышаетъ 250 р. въ годъ. Самое малое жалованье платятъ фельдшерамъ въ уѣздахъ Цивильскомъ и Царевококшайскомъ, гдѣ, въ первомъ впрочемъ лишь до 1869 года, оно равнялось 120 р. въ годъ; въ Тетюшскомъ и Ядринскомъ уѣздахъ фельдшерамъ платятъ 150 р., въ Чистопольскомъ 180 р., въ Спасскомъ 200 р., въ Казанскомъ—прежде 150 р., нынѣ 204 р., въ Лаишевскомъ—прежде 150 р., нынѣ 240 р.; въ прочихъ уѣздахъ жалованье фельдшерамъ не превышаетъ послѣдней цифры.

Эти цифры довольно краснорѣчивы, и мы поймемъ почему вопросъ объ увеличеніи вознагражденія фельдшерамъ не одинъ разъ занималъ собою земскія собранія. Такъ въ 1869 году въ чистопольскомъ уѣздѣ фельдшера сами ходатайствовали предъ собраніемъ объ увеличеніи имъ оклада жалованья, но, какъ видно изъ постановленій, получили отказъ; въ томъже году въ казанскомъ уѣздномъ земскомъ собраніи былъ возбужденъ вопросъ о томъ, что „сумма, назначенная на наемъ фельдшеровъ, слишкомъ ничтожна, чтобы за эти деньги пріобрѣсти свѣдущихъ и добросовѣстно исполняющихъ свои обязанности людей, особенно въ мѣстахъ отдаленныхъ отъ города, гдѣ необходимы лучшіе фельдшера.“ И вслѣдствіе этого доклада жалованье рѣшились увеличить до 204 р., но съ тѣмъ, чтобы управа, по соглашенію съ врачемъ, назнача-

ла фельдшерамъ не одинаковое жалованье; въ 1870 г. Лаишевская управа ходатайствовала передъ Собраніемъ объ увеличеніи фельдшерскаго оклада до 240 р.; въ 1869 г. Цивильская управа, доводя до свѣдѣнія Собранія, что въ минувшемъ году было въ уѣздѣ лишь 3 фельдшера, съ жалованьемъ каждому по 120 р., находитъ это послѣднее недостаточнымъ, причемъ указываетъ, что въ сосѣднемъ, Свіяжскомъ уѣздѣ фельдшера получаютъ по 250 р. въ годъ. Слѣдствіемъ ничтожнаго вознагражденія, получаемаго фельдшерами въ цивильскомъ уѣздѣ, бываетъ часто то, что „во время повальныхъ болѣзней, когда требуются занятія фельдшеровъ не въ мѣстѣ ихъ постояннаго жительства, а въ другихъ селеніяхъ, они отлучаются изъ этихъ селеній преждевременно, отзываясь, что отлучались домой за медикаментами, но въ сущности потому, что имъ становится невозможнымъ на получаемое жалованье продовольствовать себя и держать расходъ на продовольствіе своего семейства, оставленнаго дома.“ Въ силу такого представленія фельдшерскій окладъ былъ увеличенъ на 36 р. въ годъ и фельдшерамъ во время командировокъ постановили выдавать еще по 15 коп. кормовыхъ въ сутки.

Но, какъ видно, такія полумѣры не привели къ желанной цѣли—къ улучшенію личнаго состава фельдшеровъ, такъ какъ все еще довольно часто раздаются жалобы на ихъ негодность. Такъ въ Царевококшайскомъ уѣздѣ, по донесенію врача, г. Петрова, знаніе и искусство фельдшеровъ неудовлетворительны; въ Чистополѣ, при обсужденіи мѣръ къ усиленію дѣятельности фельдшеровъ, Собраніе постановило штрафовать особенно нерадивыхъ суммою отъ 1 до 3 р., и эти деньги отдавать лучшимъ фельдшерамъ; Лаишевская управа, прійдя къ заключенію о необходимости увеличенія числа лицъ медицинскаго вѣдомства, не только не остановилась при этомъ на болѣе дешевомъ способѣ — на увеличеніи фельдшеровъ, но и сократила число ихъ до пяти, такъ какъ по ея мнѣнію, добросовѣстно исполняющихъ свои обязанности, а главное *трезвыхъ* фельдшеровъ найдти очень трудно. И только Казанская уѣздная земская управа не жалуется въ послѣдніе годы на своихъ фельдшеровъ, но даже какъ будто остается ими вполнѣ довольна; такъ, въ своемъ отчетѣ за $18^{69}/_{70}$ годъ, выставляя на видъ, что въ этомъ году количество больныхъ, обращавшихся за медицинскою помощію, было вдвое

болѣе чѣмъ въ прошломъ году, управа объясняетъ это большимъ довѣріемъ народа къ фельдшерамъ; какъ-бы желая еще болѣе подтвердить справедливость такого вывода, управа прибавляетъ, что „эпидемическихъ болѣзней въ истекшемъ году не было почти вовсе, за исключеніемъ конца августа и сентября, въ теченіе которыхъ въ Столбищенскомъ участкѣ наблюдалось усиленное развитіе перемежающихся лихорадокъ и нѣкоторыхъ другихъ не важныхъ заболѣваній,“ но что это обстоятельство не имѣло ни малѣйшаго вліянія на общую цифру больныхъ. Что касается лично до насъ, то относительно фельдшеровъ мы болѣе склонны примкнуть ко взгляду лаишевской управы, тѣмъ болѣе, что доводы, приводимые казанскою управою не выдерживаютъ строгой критики; такъ, большая цифра больныхъ могла зависѣть въ данномъ случаѣ не отъ большаго довѣрія народа къ фельдшерамъ, а скорѣе отъ тѣхъ, по мнѣнію управы, не важныхъ заболѣваній, которыя по отчету врача были:—корь, скарлатина и возвратная горячка, и которыя наблюдались не въ одной только волости, но въ нѣсколькихъ; далѣе, во время нашей поѣздки мы лично убѣдились, что найдти фельдшера, который-бы служилъ земству казанскаго уѣзда болѣе года, крайне трудно, чего-бы нельзя было ожидать, если-бы фельдшера были хороши, и особенно если-бы они пользовались довѣріемъ народа.

Эти почти всеобщія жалобы на недостатокъ фельдшеровъ имѣли слѣдствіемъ то, что количество земскихъ стипендіатовъ въ фельдшерскихъ школахъ годъ отъ году увеличивается; но о томъ, можно-ли ожидать отъ подобной мѣры улучшенія личнаго состава фельдшеровъ, особенно для уѣздовъ, гдѣ имъ поручается леченіе больныхъ, мы уже имѣли случай говорить въ первой главѣ, и повторять еще разъ считаемъ излишнимъ.

Получая крайне ничтожное вознагражденіе, земскіе фельдшера однако несутъ на себѣ довольно не легкія обязанности. Въ главномъ—фельдшера вездѣ подчинены врачу и управѣ; въ большинствѣ случаевъ они опредѣляются и увольняются ею по представленію врача, что также вполнѣ нормально. Но контроль врача строго осуществимъ лишь въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ нѣтъ фельдшерскихъ участковъ, а уѣздъ дѣлится на медицинскіе участки, слѣдовательно въ уѣздахъ Спасскомъ, Тетюшскомъ и Лаишевскомъ. Здѣсь фельдшера по пре-

имуществу сосредоточены при врачахъ и исполняютъ лишь тѣ обязанности, которыя будутъ имъ поручены врачемъ; праваже самостоятельнаго леченія фельдшерамъ здѣсь не дано. Роль фельдшеровъ въ уѣздахъ, гдѣ они имѣютъ свои участки, нѣсколько иная: здѣсь они до извѣстной степени изображаютъ изъ себя самостоятельныхъ лицъ относительно дѣла врачеванія,—и можетъ быть именно за эту, вполнѣ не заслуженную самостоятельность они должны нести здѣсь гораздо большія обязанности. Такъ напр. въ казанскомъ уѣздѣ фельдшера обязаны разъ въ мѣсяцъ непремѣнно побывать въ каждой деревнѣ своего участка и вести дневникъ своимъ поѣздкамъ, въ которомъ сельское начальство отмѣчаетъ: когда былъ фельдшеръ, сколько больныхъ онъ видѣлъ и т. п. Далѣе на обязанности фельдшера лежитъ также и оспопрививаніе. Какъ объ успѣхахъ оспопрививанія, такъ и о количествѣ больныхъ фельдшера должны давать отчеты врачу, который лишь разъ въ мѣсяцъ посѣщая фельдшерскія резиденціи, какъ-бы ревизуетъ только правильность дѣйствій фельдшеровъ.

Вотъ въ сущности почти всѣ обязанности фельдшера въ казанскомъ уѣздѣ,—и на первый взглядъ онѣ кажутся вовсе нетрудными и незамысловатыми, особенно принимая во вниманіе то обстоятельство, что уѣздъ раздѣленъ на 11 участковъ, слѣдовательно каждый участокъ сравнительно очень не великъ. И хотя дѣйствительно трудно себѣ представить, чѣмъ-бы можно усложнить такія простыя обязанности, но на самомъ дѣлѣ объѣзды этихъ небольшихъ участковъ сопряжены съ замѣчательными препятствіями. Дѣло въ томъ, что здѣсь фельдшерамъ не даютъ открытыхъ листовъ и они должны ѣздить отъ деревни до деревни на обывательскихъ лошадяхъ; и это, на видъ простое обстоятельство служитъ на дѣлѣ важною помѣхою. При посѣщеніи фельдшерскихъ участковъ мы не разъ имѣли случай выслушивать горькія и совершенно справедливыя жалобы фельдшеровъ на то, что они становятся положительнымъ бременемъ для деревень, гдѣ имѣютъ свое мѣстопребываніе, такъ какъ при частыхъ ихъ отлучкахъ большинство подводъ приходится на жителей этихъ деревень; все это вымѣщается на фельдшерахъ тѣмъ, что ихъ чуть-ли не по цѣлымъ суткамъ заставляютъ дожидаться подводъ; добравшись съ грѣхомъ по-поламъ до ближайшей деревни, ни въ чемъ неповинный фельдшеръ встрѣчаетъ тамъ туже исто-

рію, тоже долгое ожиданіе подводъ и т. д. Одинъ фельдшеръ разсказывалъ намъ, что онъ какъ-то принужденъ былъ ѣхать въ одну деревню, верстъ за 12 или 15 отъ его мѣста жительства, и употребилъ на этотъ переѣздъ буквально цѣлый день, такъ какъ выѣхавши рано утромъ, онъ едва къ ночи достигъ до цѣли своего путешествія; виною этому было то обстоятельство, что ему привелось проѣзжать черезъ три деревни, лежавшія на пути, слѣдовательно онъ три раза принужденъ былъ мѣнять лошадей. А случай между тѣмъ былъ очень серьезный,—онъ ѣхалъ къ крестьянину, переломившему себѣ ногу. Далѣе, многіе фельдшера жаловались намъ, что по милости подобныхъ проволочекъ они не поспѣвали снимать во-время оспенную лимфу, и теряя запасъ ея, становились въ большое затрудненіе, какъ-бы добыть новую,— или-же упускали лучшее время для оспопрививанія, напередъ разсчитывая на затрудненія при разъѣздахъ. Нельзя сказать, чтобы эти неудобства передвиженія фельдшеровъ не обращали на себя вниманіе управы (казанской); такъ, въ отчетѣ своемъ за $18^{69}/_{70}$ годъ, доводя до свѣдѣнія уѣзднаго земскаго собранія, что количество дѣтей, которымъ въ минувшемъ году была привита предохранительная оспа, значительно уменьшилось, управа замѣчаетъ, что это зависѣло „отъ отмѣненія выдачи фельдшерамъ земскихъ лошадей и принятія за правило той системы переѣздовъ, что они двигаются только отъ деревни до деревни и такимъ образомъ, дѣлая иногда вовсе нецѣлесообразныя станціи, тратятъ непроизводительно много времени, а иногда, вслѣдствіе просто одной медленности при переѣздахъ, не успѣваютъ даже со снимкою оспенной лимфы“. Поэтому управа предлагала опять разрѣшить фельдшерамъ пользованіе лошадьми съ земскихъ станцій, но вопросъ этотъ въ Собраніи рѣшенъ отрицательно на томъ основаніи, „что фельдшера во время пріостановокъ въ деревняхъ могутъ лучше заняться леченіемъ и оспопрививаніемъ“. Поэтому-же отвергнуто было и предложеніе о выдачѣ имъ денегъ на заведеніе и содержаніе своихъ лошадей. И только одинъ фельдшеръ, кажется въ Арскѣ, пользуется завидною привиллегіей, — разъѣзжать по своему участку на заподряженной на годъ подводѣ, и нужно сказать, не можетъ нарадоваться своему благополучію.

Вѣроятно подобнаго-же рода неудобства встрѣчаются и въ другихъ уѣздахъ, гдѣ фельдшера-врачи разъѣзжаютъ по своимъ участкамъ на обывательскихъ лошадяхъ, но за не-

имѣніемъ положительныхъ указаній мы оставляемъ это въ сторонѣ. Однако и помимо только что сказанныхъ неудобствъ, въ нѣкоторыхъ уѣздахъ фельдшерскія обязанности крайне затруднительны, такъ какъ по причинѣ незначительнаго числа фельдшеровъ, каждому изъ нихъ приходится имѣть дѣло съ очень большимъ участкомъ, а въ исключительныхъ случаяхъ и съ цѣлымъ уѣздомъ. Такъ напр. въ 1869 году Цивильская земская управа въ докладѣ своемъ земскому собранію между прочимъ излагаетъ, что она „практически убѣдилась въ необходимости къ имѣющимся въ уѣздѣ тремъ фельдшерамъ прибавить еще одного; недостаточность трехъ фельдшеровъ ясно выразилась во время эпидемическаго поноса въ уѣздѣ; и кромѣ того, когда въ февралѣ и мартѣ земскія больницы были переполнены больными тифомъ и состоящіе при больницѣ два фельдшера тоже заболѣли тифомъ, то были вызваны изъ уѣзда два фельдшера, а когда одинъ изъ нихъ тоже заболѣлъ, то нанятъ на время *случайно* находившійся въ Цивильскѣ фельдшеръ, и во всемъ уѣздѣ оставался одинъ фельдшеръ.“ Приблизительно тоже должно быть, напр., и въ Козмодемьянскомъ уѣздѣ, раздѣленномъ лишь на три фельдшерскихъ участка, гдѣ фельдшеръ, напр., *прекращая*, по его выраженію, холеру, долженъ оставлять безъ вниманія кровавый поносъ и дифтеритъ, когда онъ получаетъ отъ волостныхъ правленій разомъ нѣсколько требованій и никуда не можетъ поспѣть во-время; изображая изъ себя такимъ образомъ врача въ миніатюрѣ, долженъ вѣчно ѣздить, и, подобно послѣднему, ѣздить совершенно безъ толку.

Что касается до *земскихъ акушерокъ*, то ихъ положеніе сравнительно хорошо, только имъ за положительнымъ отсутствіемъ дѣла, должно быть иногда нѣсколько скучновато; но это еще не большая бѣда. Тамъ, гдѣ есть акушерки,—а находятся они теперь почти въ каждомъ уѣздѣ, ихъ обязанность преимущественно заключается, какъ и слѣдовало ожидать, въ подаваніи помощи роженицамъ и въ леченіи нѣкоторыхъ, доступныхъ ихъ пониманію женскихъ болѣзней. Только въ Казанскомъ уѣздѣ, инструкція, составленная инспекторомъ врачебной управы, докторомъ Кривошапкинымъ, возлагаетъ на акушерокъ сверхъ вышесказанныхъ еще одну, пріятную впрочемъ обязанность—изученіе современнаго положенія родовспомогательнаго искусства въ простомъ народѣ. Это, по мнѣнію составителя инструкціи, должно въ настоя-

Гос. Публ. Библ. имени В. И. Ленина

щемъ, а особенно въ будущемъ принести огромную пользу. И мы съ удовольствіемъ видимъ, что земскія акушерки Казанскаго уѣзда уже старались выполнить эту обязанность; такъ, въ отчетѣ за $18^{69}/_{70}$ годъ мы читаемъ, что уѣздныя казанскія акушерки проводили свое время преимущественно „въ знакомствѣ съ деревенскими повитухами, въ бесѣдахъ съ послѣдними съ цѣлью изученія мѣстныхъ пріемовъ во время родовспоможенія и наконецъ въ попыткахъ къ искорененію этихъ вредныхъ пріемовъ, къ которымъ зачастую прибѣгаютъ невѣжественныя деревенскія повитухи и лекарки". Къ сожалѣнію эти слова отчета относятся лишь къ одной акушеркѣ, и то вскорѣ умершей, такъ какъ другая, *татарка*, не была вовсе никѣмъ приглашаема: татарами потому, что незамужняя, а русскими потому, что татарка, и была поэтому принуждена вскорѣ совсѣмъ оставить службу по земству. Впрочемъ земскія акушерки повидимому вскорѣ уклонились отъ плановъ д-ра Кривошапкина, возымѣвъ желаніе убѣдить народъ въ превосходствѣ своего собственнаго искусства, очевидно значительно отличающагося отъ народнаго,—но въ этомъ случаѣ потерпѣли полнѣйшее фіаско. Такъ, мы знаемъ, что уѣздная акушерка Мамадышскаго земства, посѣтила нѣкоторыя селенія своего уѣзда съ цѣлью ознакомить мѣстныхъ повитухъ съ научными пріемами при родахъ, „но мѣстныя повитухи, говоритъ отчетъ, отнеслись къ новой повитухѣ и къ преподаваемымъ ею правиламъ недовѣрчиво" и „естественно, что бесѣды акушерки съ деревенскими повитухами остались безъ пользы". Отступивъ такимъ образомъ отъ вышеупомянутыхъ плановъ, нѣкоторыя акушерки остались совершенно безъ дѣла, какъ напр. акушерка Цивильскаго уѣзда, которая въ теченіи $18^{69}/_{70}$ года не была никѣмъ приглашаема и оставлена земствомъ еще на годъ лишь только въ видѣ пробы. Очевидно, требовалось нѣкоторое измѣненіе въ этихъ планахъ; но Цивильское земское собраніе отнеслось къ дѣлу проще—уволивъ акушерку въ настоящемъ году. Земскія акушерки получаютъ отъ 200 до 300 р. въ годъ. Кромѣ того нѣкоторыя земства имѣютъ еще при клиникѣ казанскаго университета стипендіатокъ изъ мѣстныхъ крестьянокъ, для обученія ихъ повивальному искусству. Эта прекрасная мѣра по нашему мнѣнію можетъ нѣсколько прочнѣе подѣйствовать на простыхъ женщинъ и можетъ скорѣе пріучить народъ обращаться къ помощи ученыхъ акушерокъ. А те-

перь дѣятельность акушерокъ весьма незамѣтна. Такъ изъ отчета Мамадышской управы видно, что акушерка въ $18^{68}/_{69}$ году помогала родильницамъ только въ 29 случаяхъ, большею частію такихъ, „гдѣ роды не представляли благопріятнаго исхода“; изъ нихъ 12 были въ городѣ, 17-же въ 8 деревняхъ; въ $18^{69}/_{70}$ году акушерка уже чаще была приглашаема въ деревни, именно она присутствовала при 35 неблагополучныхъ родахъ и кромѣ того подавала помощь 39 больнымъ женщинамъ. Изъ этого ясно, что по крайней мѣрѣ въ мамадышскомъ уѣздѣ къ помощи акушерокъ прибѣгаютъ лишь только въ случаяхъ, гдѣ эта помощь можетъ оказаться запоздалою.

Что касается до дѣятельности земскихъ акушерокъ въ Чистопольскомъ уѣздѣ, то ее можно выразить слѣдующимъ образомъ:

	Число принятыхъ младенцевъ.	Число лечившихся женщинъ.	Число лечившихся дѣтей.
Съ 1 декабря 1868 по 1 августа 1869.			
Въ Южномъ участкѣ.	9	42	31
— Сѣверномъ	5	39	30
Съ 1 августа 1869 г. по 1 іюля 1870 г.			
Въ Южномъ участкѣ.	75	35	0
— Сѣверномъ	64	27	0
— г. Чистополѣ.	35	10	0
Съ 1 іюля 1870 г. по 1 іюля 1871 г.			
Въ Южномъ участкѣ.	19	154	0
— Сѣверномъ.	22	166	0
— г. Чистополѣ.	35	78	0

Этотъ незначительный успѣхъ акушерокъ Чистопольское земское собраніе объясняетъ тѣмъ, что онѣ оказываютъ свою помощь лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда ихъ приглашаютъ, а поэтому рѣшено: „обязать акушерку посѣщать всѣ селенія, узнавать о женщинахъ беременныхъ, слѣдить за этою беременностію, подавать совѣты имъ и помощь роженицамъ“. Далѣе акушерка ежемѣсячно обязана подавать свой путевой журналъ врачу, который въ свою очередь обязанъ представлять его въ управу, „члены которой, при разъѣздахъ своихъ по уѣзду, могутъ повѣрять дѣйствія акушерки на мѣстахъ (!)“. Это постановленіе всего лучше доказываетъ, какъ высоко ставитъ земство свою собственную компетентность въ медицинскомъ дѣлѣ.

Дѣятельность акушерокъ въ другихъ уѣздахъ намъ неизвѣстна.

Положеніе *оспопрививателей* относительно ихъ матеріальнаго вознагражденія крайне незавидно, хотя во всѣхъ уѣздахъ, кромѣ Казанскаго, дѣло оспопрививанія находится въ ихъ рукахъ. Прежде оспопрививатели получали отъ земства въ нѣкоторыхъ уѣздахъ лишь по 17 р. 50 к. въ годъ, но нынѣ minimum вознагражденія равняется 20 р., а именно въ уѣздахъ Ядринскомъ и Цивильскомъ, гдѣ еще сверхъ жалованья платятъ имъ за каждое удавшееся привитіе по 10 к.; въ Тетюшскомъ уѣздѣ оспопрививатели получаютъ 30 р., въ Чебоксарскомъ и Чистопольскомъ 36 р., въ Лаишевскомъ до 1870 г. 40 р. и на разъѣзды 50 р., — нынѣ-же 84 р.; въ Спасскомъ до 10 р. въ мѣсяцъ.

Прямая обязанность оспопрививателей состоитъ понятно лишь въ прививаніи предохранительной оспы, но отзывы врачей и земства о достоинствахъ и знаніи оспопрививателей нельзя назвать благопріятными. Такъ между прочимъ Чистопольскій земскій врачъ, г. Рыжковъ, говоритъ, что оспопрививатели „люди неграмотные, знакомые съ оспопрививаніемъ лишь только съ технической его стороны слѣдствіемъ чего часто бывало, что они приносятъ столько же пользы, сколько и вреда. Послѣдній можетъ истекать изъ случайнаго привитія вмѣстѣ съ оспой, снятой съ ребенка, какой либо другой болѣзни, и даже сифилиса.“ Лаишевская управа, при заведеніи медицинской части въ уѣздѣ, имѣя въ виду недостатокъ хорошихъ фельдшеровъ, оставила оспопрививателей, но „оказалось, что многіе изъ числа штатныхъ оспопрививателей, переданныхъ вѣдомствомъ государственныхъ имуществъ, рѣшительно не занимались своимъ дѣломъ, другіе объявили, что имъ вовсе неизвѣстно искусство оспопрививанія, равнымъ образомъ списки оказались невѣрными и у многихъ дѣтей, въ нихъ показанныхъ, оспа никогда не была привита.“

Впрочемъ и странно было-бы требовать чего либо лучшаго отъ неграмотныхъ оспопрививателей нашихъ.

Вотъ положеніе, въ которомъ находится земскій врачебный персоналъ въ Казанской губерніи.

МАТЕРІАЛЫ ДЛЯ ИЗУЧЕНІЯ КРАЯ ВЪ САНИТАРНОМЪ ОТНОШЕНІИ.

Въ первой главѣ мы старались показать, что въ земствѣ казанской губерніи далеко еще не существуетъ одинаковаго взгляда на способы наилучшаго подаванія медицинской помощи, что несомнѣнно вліяетъ не только на количество, но и на качество получаемыхъ при этомъ свѣдѣній о болѣзненности края. Извѣстно, что тѣ лишь только данныя, которыя отвѣчаютъ однообразной, строго опредѣленной программѣ, могутъ служить матеріаломъ для сравнительнаго опредѣленія болѣзненности населенія, въ противномъ случаѣ—всякая попытка какъ охарактеризовать положеніе цѣлой губерніи въ санитарномъ отношеніи, такъ и опредѣлить сравнительно положеніе каждаго изъ уѣздовъ становится невозможною. Остаются лишь отрывочныя свѣдѣнія о санитарномъ положеніи уѣздовъ въ отдѣльности, годныя лишь для оцѣнки той или другой системы ихъ собиранія; но для казанской губерніи и они имѣютъ весьма мало значенія, такъ какъ въ очень не многихъ уѣздахъ системы эти не измѣнялись по нѣскольку разъ. Въ уѣздахъ-же, гдѣ съ самаго начала устройство медицинской части не измѣнялось, какъ напр. въ Казанскомъ и нѣкоторыхъ другихъ, тамъ дѣло собиранія свѣдѣній находилось въ рукахъ людей мало или совсѣмъ не заслуживающихъ довѣрія,—именно въ рукахъ фельдшеровъ.

Что же касается до участія въ этомъ дѣлѣ врачей, то независимо отъ частой смѣны ихъ и отъ того, что вакансіи врачей остаются по-долгу незамѣщенными, на врачѣ лежитъ столько различныхъ обязанностей, что онъ поставленъ внѣ возможности сдѣлать что либо въ этомъ отношеніи для края, которому посвятилъ свою дѣятельность. Такъ едва-ли напр.

нужно доказывать, что лечить цѣлый уѣздъ одному или много двумъ-тремъ врачамъ, особенно при отсутствіи больницъ, нѣтъ никакой физической возможности; также почти не требуетъ доказательствъ и то, что чувствуя свою полную несостоятельность и подчиненность людямъ, не компетентнымъ въ дѣлѣ, мало найдется лицъ, могущихъ работать съ самоотверженіемъ, какъ того требуетъ всякое новое, не разработанное еще дѣло. Все это ведетъ къ тому, что, помимо вліянія той или другой системы, свѣдѣнія о больныхъ, получаемыя земствомъ, ни въ какомъ случаѣ не могутъ представлять собою цифру, хотя бы приблизительно вѣрную. Кромѣ того неоспоримое вліяніе оказываетъ также и самая система собиранія свѣденій, и это особенно ясно видно при сравненіи между собою количества наблюдаемыхъ врачемъ больныхъ при двухъ, по видимому сходныхъ между собою способахъ подаванія медицинской помощи, именно—при обязательныхъ объѣздахъ всего участка и при посѣщеніи нѣкоторыхъ, заранѣе опредѣленныхъ пунктовъ. Тамъ, гдѣ существуетъ этотъ второй способъ, гдѣ врачъ дѣлаетъ объѣзды своего участка въ опредѣленное время, посѣщая только заранѣе указанные земскою управою или земскимъ собраніемъ пункты,—тамъ количество наблюдаемыхъ врачемъ больныхъ наименьшее; это на первый разъ не совсѣмъ понятное явленіе очень хорошо объясняется цивильскимъ уѣзднымъ земскимъ врачемъ, г. Попсе-де-Сандономъ. „Ведя точно списки больныхъ, говоритъ онъ въ своемъ отчетѣ за $18^{70}/_{71}$ г., я замѣтилъ, что большинство изъ нихъ, являющихся ко мнѣ въ мой срочный пріѣздъ въ село или деревню, состоитъ изъ жителей того-же села или деревни,—очень не много приходящихъ изъ болѣе отдаленныхъ мѣстъ. Причина этому та во первыхъ, что числа дней для крестьянъ мало извѣстны и помнить сроки имъ довольно трудно, особенно когда здоровому не видится въ этомъ надобности, и во вторыхъ, что въ началѣ болѣзни, когда больной не очень страдаетъ, онъ не пойдетъ далеко искать врача, оставляя на „авось“. Три года разъѣзжая по уѣзду, я положительно убѣдился, что изъ окружающихъ и отдаленныхъ деревень приходятъ ко мнѣ только тѣ, которые, наскучивъ своими хроническими, большею частію неизлечимыми болѣзнями, испробовавъ всѣ домашнія средства и побывавъ у разныхъ знахарей, наконецъ розыскиваютъ меня, какъ якорь спасенія; а именно тогда-то я

и не могу имъ помочь, что не можетъ не отзываться вредно на понятіяхъ крестьянъ, особенно чувашъ, о пользѣ медицины". Обязательные объѣзды опредѣленныхъ пунктовъ участка ведутъ такимъ образомъ къ тому, что врачъ наблюдаетъ больныхъ лишь только нѣсколькихъ деревень, гдѣ онъ по росписанію долженъ останавливаться. Принимая во вниманіе значительную величину медицинскихъ участковъ, вообще нельзя считать особенно плодотворными и тѣ объѣзды этихъ послѣднихъ, которые дѣлаются врачемъ по его собственному усмотрѣнію; но такъ какъ въ этомъ случаѣ количество наблюдаемыхъ больныхъ сравнительно все-же больше, то изъ этого до нѣкоторой степени можно заключить и о сравнительно большей удовлетворительности самаго способа.

Оставляя пока въ сторонѣ болѣе подробный разборъ вышесказанныхъ нами положеній, мы должны сказать теперь лишь одно, что все нижеслѣдующее относительно положенія края въ санитарномъ отношеніи не можетъ претендовать такимъ образомъ на какое либо иное значеніе, какъ значеніе вполнѣ сыраго, при томъ-же отрывочнаго матеріала. Само собою разумѣется, что мы ограничимся при этомъ лишь только тѣми болѣзненными формами, которыя имѣютъ наибольшее значеніе для благосостоянія населенія.

Оспа. Причины, почему мы ставимъ эту болѣзнь на первомъ планѣ, кажется не требуютъ объясненій; помимо ея важности, какъ опаснаго въ высшей степени заболѣванія, она должна быть поставлена на первомъ планѣ уже потому, что силою распространенія натуральной оспы можно весьма удобно мѣрять успѣхи медицины въ данной мѣстности. Относительно всевозможнаго рода свѣдѣній объ оспѣ мы находимъ всего болѣе данныхъ въ отчетахъ Лаишевской земской управы, а потому и посмотримъ именно тамъ—какъ на степень распространенія натуральной оспы, такъ и на успѣхи оспопрививанія.

Еще до передачи медицинской части въ вѣденіе уѣзднаго земства мы читаемъ въ отчетахъ Лаишевской земской управы за $18^{66}/_{67}$ г., что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ уѣзда появлялась натуральная оспа, погубившая много младенцевъ. Въ слѣдующемъ $18^{67}/_{68}$ г., эпидемія натуральной оспы свирѣпствовала по преимуществу въ г. Лаишевѣ и его окрестностяхъ. Такъ какъ при этомъ не нашлось запаса предохранительной оспенной лимфы у мѣстныхъ оспопрививателей,

то была выписана изъ врачебнаго отдѣленія ретровакціонная лимфа, впрочемъ оказавшаяся вполнѣ негодною, что независѣло между прочимъ отъ неискусства оспопрививателей. Но по странному стеченію обстоятельствъ, для уѣзда оказалось все равно, дѣйствительна-ли была выписанная оспенная лимфа или нѣтъ, такъ какъ никто не давалъ прививать своимъ дѣтямъ предохранительную оспу. „Въ самомъ началѣ января, читаемъ мы въ журналахъ собранія, прибылъ въ г. Лаишевъ командированный врачебнымъ отдѣленіемъ губернскаго правленія изъ Казани оспопрививатель Баширъ Серебряковъ, который впрочемъ не имѣлъ возможности приступить къ привитію оспы въ городѣ, такъ какъ никто изъ жителей не согласился допустить его къ привитію оспы ихъ дѣтямъ, вслѣдствіе чего предсѣдатель сей управы самъ отправлялся убѣждать родителей не устранять дѣтей своихъ отъ привитія предохранительной оспы, но повсюду получалъ отъ родителей отзывы, что они не могутъ рѣшиться подвергнуть дѣтей оспопрививанію въ холодное, зимнее время. Таже самая неудача преслѣдовала оспопрививателя и въ селеніяхъ,—и такимъ образомъ поѣздка его осталась безплодною.“

Уже въ 1866 году Собраніе рѣшило, что привитіе предохранительной оспы должно быть обязательнымъ для всѣхъ жителей уѣзда. Но такъ какъ такой вопросъ, само собою понятно, требовалъ утвержденія сначала въ законодательномъ порядкѣ, то лишь только въ 1869 году мы встрѣчаемъ въ журналахъ лаишевскаго земскаго собранія предложеніе г. министра внутреннихъ дѣлъ по вопросу объ обязательномъ оспопрививаніи. Вопросъ этотъ въ Медицинскомъ совѣтѣ рѣшенъ въ томъ смыслѣ, что оспопрививаніе должно быть обязательно для всѣхъ жителей безъ различія сословій и за уклоненіе отъ него долженъ полагаться денежный штрафъ на родителей или на лицъ, у которыхъ находятся дѣти на попеченіи. Но прежде представленія этого на усмотрѣніе высшей власти г. министръ предлагаетъ земству обсудить: на какихъ именно условіяхъ могло-бы быть введено обязательное для всѣхъ прививаніе предохранительной оспы и въ какомъ порядкѣ могли-бы быть налагаемы и взыскиваемы денежные штрафы съ лицъ, уклоняющихся отъ онаго. По обсужденіи этого предложенія, съ участіемъ врачей, лаишевская земская управа становилась на томъ, что для ус-

пѣшнаго хода дѣла слѣдуетъ имѣть особыхъ оспопрививателей; что же касается до порядка наложенія и взиманія штрафовъ, то управа предполагаетъ, чтобы о всякомъ лицѣ, уклоняющемся отъ оспопрививанія, былъ составленъ на мѣстѣ актъ оспопрививателями совмѣстно съ волостнымъ и сельскимъ начальствомъ; такіе акты, провѣренные врачами, должны быть препровождаемы управою Мировому судьѣ, для наложенія штрафа. Съ цѣлью предупрежденія сдѣлокъ съ оспопрививателями нужно ходатайствовать объ изданіи преслѣдующаго ихъ закона. Одна часть штрафныхъ денегъ должна идти по мнѣнію Управы въ пользу оспопрививателей, другая же въ пользу родителей, позволяющихъ снимать лимфу, привитую ихъ дѣтямъ.—Но нѣсколько иначе взглянуло на этотъ вопросъ Лаишевское земское собраніе. Вполнѣ сознавая въ принципѣ всю пользу обязательнаго оспопрививанія, оно видитъ однако весьма значительныя затрудненія при введеніи его на практикѣ,—именно въ сильно распространенномъ въ народѣ предубѣжденіи противъ оспопрививанія. Такъ, по его мнѣнію, обязательность оспопрививанія поведетъ къ лихоимственнымъ злоупотребленіямъ со стороны оспопрививателей, которые, „пользуясь отвращеніемъ крестьянъ“ къ оспопрививанію, будутъ ложно вносить большинство дѣтей въ оспопрививательные списки. Далѣе крестьяне, по привитіи ихъ дѣтямъ оспы, смывая ее по возвращеніи домой, могутъ такимъ образомъ уничтожать ея дѣйствіе (?). Затѣмъ по мнѣнію Собранія крайне затруднительно опредѣлить размѣръ штрафа за уклоненіе отъ оспопрививанія; „или штрафъ этотъ будетъ назначенъ незначительный, и при томъ съ каждаго ребенка единовременный, то крестьяне будутъ его охотно уплачивать, чтобы откупиться отъ обязанности прививать дѣтямъ оспу, и такимъ образомъ мѣра эта, вмѣсто предохраненія сельскаго населенія отъ болѣзни, возродитъ только новый съ крестьянъ сборъ“. Если же штрафъ будетъ значительный и будетъ взиматься каждогодно за дѣтей, которымъ не привита оспа, то это можетъ вызвать серьёзное неудовольствіе, „которое можетъ довести (крестьянъ) до явнаго непослушанія, для укрощенія котораго необходимо можетъ быть будетъ прибѣгнуть къ весьма серьёзнымъ мѣрамъ строгости,—а достигать такимъ путемъ обязательнаго оспопрививанія, при всей его полезности, по мнѣнію Собранія, едва ли желательно. „Поэтому Собраніе полагаетъ, что оспопрививаніе не должно

быть обязательнымъ, что его распространеніе въ средѣ простаго народа должно быть предоставлено времени,—и собраніе надѣется, что принимаемыя имъ раціональныя мѣры будутъ содѣйствовать къ уничтоженію фанатическаго предубѣжденія противъ оспопрививанія".

Отвергая обязательное оспопрививаніе, Лаишевское земство однако не остается бездѣятельнымъ, но принимаетъ по возможности энергичныя мѣры къ прекращенію появленія эпидемій натуральной оспы. Первое, что сдѣлано было имъ въ этомъ отношеніи, было приведеніе въ извѣстность числа родившихся младенцевъ съ 1867 г. по 1871 годъ съ показаніемъ количества умершихъ отъ натуральной оспы и отъ другихъ болѣзней. Какъ ни печальны добытыя при этомъ данныя, но мы должны согласиться, что знать зло лучше, чѣмъ обольщать себя призрачными надеждами, что его вовсе не существуетъ.

Отчетъ по оспопрививанію за $18^{70}/_{71}$ годъ выраженъ въ формѣ прилагаемой здѣсь таблицы.

Изъ этой таблицы видно, что въ 10 волостяхъ Лаишевскаго уѣзда умираетъ отъ натуральной оспы среднимъ числомъ 13,26% родившихся младенцевъ, minimum 4,9%, maximum 26,9%. Цифры далеко неутѣшительныя.

Но вполнѣ утѣшительны и заслуживаютъ полнаго вниманія тѣ мѣры, которыя принимаетъ земство Лаишевскаго уѣзда для устраненія этого зла. Первое, что бросается при этомъ въ глаза,—это отсутствіе полумѣръ и палліативовъ. Такъ, еще изъ отчета за $18^{69}/_{70}$ годъ мы видимъ, что въ виду того вреда, который можетъ происходить отъ прививанія недоброкачественной оспенной лимфы были дѣлаемы опыты разведенія ретровакцинированной лимфы, а въ апрѣлѣ 1870 года врачъ г. Витте „вошелъ въ управу съ заявленіемъ о томъ, чтобы совершенно запретить оспенникамъ прививаніе имѣющейся у нихъ оспенной матеріи до полученія ими ретровакцинированной лимфы, объясняя, что имѣющаяся матерія у оспенниковъ, какъ убѣдился онъ опытомъ, нерѣдко очень вредная матерія и, вслѣдствіе этого, вмѣсто спасенія отъ смерти или отъ изуродованія оспой, можетъ сообщить дѣтямъ болѣзни болѣе ужасныя по своимъ послѣдствіямъ, чѣмъ даже натуральная оспа". Шестое очередное собраніе утвердило расходъ, необходимый для покупки и содержанія телятъ, всего 120 р. въ годъ, и уже „осенью 1870 г. г-омъ Витте былъ приготовленъ запасъ стек-

НАЗВАНІЕ ВОЛОСТЕЙ ЛАПШЕВСКАГО УѢЗДА.	Число родившихся съ 1867 по 1871 г.	Число дѣтей, умершихъ въ этотъ промежутокъ отъ натуральной оспы.	Число дѣтей, умершихъ въ этотъ промежутокъ отъ другихъ причинъ.	% дѣтей, умершихъ отъ оспы къ общему числу дѣтей, умершихъ за тоже время.	Число дѣтей, состоящихъ въ живыхъ.	Число дѣтей, которымъ привита оспа въ 1871 г.	% дѣтей, которымъ привита оспа, къ числу живыхъ дѣтей.	Число дѣтей, у которыхъ привилась оспа.	% успѣшнаго привитія къ общему числу привитій.
Урахчинская . . .	1550	37	424	8,0	1089	954	87,5	954	100
Карабаяновская . .	1752	93	345	21,2	1314	1068	81,3	1068	100
Зюзинская. . . .	1245	80	463	14,9	702	540	76,9	348	61,3
Аркатовская . . .	1265	—	560	—	705	533	75,6	480	89,3
Чирковская . . .	951	57	115	—	836	617	73,8	617	100
Шумбутская . . .	1271	50	363	12,1	858	627	73,0	627	10
Ключищенская. . .	1654	—	540	—	1114	604	54,2	Непо	вѣрено
Масловская . . .	1610	48	526	8,0	1036	558	53,9	558	100
Черемышевская. . .	942	—	505	—	437	227	51,9	227	100
Селенгушская . . .	1434	25	336	6,9	1074	540	50,2	Непо	вѣрено
Пановская. . . .	1029	27	191	—	838	369	44,0	285	76,4
Бетьковская . . .	1526	159	702	22,6	665	288	43,3	276	98,0
Больше-Кибякъ-Козинская .	1730	20	385	4,9	1325	529	42,2	Непо	вѣрено
Казыльская . . .	1055	27	352	7,1	676	247	36,5	234	95,0
Анатышская . . .	1493	146	541	26,9	806	91	11,3	91	100
Чемерецкая . . .	—	13	—	—	—	215	—	—	—
Саратовская . . .	—	—	—	—	—	108	—	—	—
Астраханская . . .	1458	47	492	—	919	198	—	—	—
19) Державинская. . .	1650	—	623	—	1027	540	—	—	—
Итого. .	23616	829	7463	—	15421	8883	—	5765	—

лышекъ съ коровьей оспенной матеріей, въ такихъ размѣрахъ, чтобы по привитіи ея телятамъ, можно было надѣяться привить предохранительную оспу всѣмъ дѣтямъ, родившимся въ теченіи одного года въ лаишевскомъ уѣздѣ и предохранить населеніе уѣзда отъ оспенныхъ эпидемій, въ случаѣ появленія ихъ зимой". Но опыты показали, что снятая съ телятъ лимфа чрезвычайно скоро теряетъ свое дѣйствіе. Такъ, „по ревизіи прививанія предохранительной оспы въ Пановкѣ, Казыляхъ, Салтанахъ и Зюзинѣ вышло, что тогда какъ въ Казыляхъ, при прививкѣ производимой прямо отъ теленка, неудачныхъ привитій было всего 2,96%, въ остальныхъ изъ названныхъ деревень, въ которыхъ предохранительная оспа бралась изъ трубочекъ и со стеклышекъ, неудачъ было— въ Зюзинѣ и Салтанахъ 77%, а въ Пановкѣ даже 87%. Такъ какъ кромѣ этихъ достаточно убѣдительныхъ фактовъ, въ то-же время оказались неудачныя прививанія въ Рыбной слободѣ и въ г. Лаишевѣ той самой лимфы, которая въ Казыляхъ такъ успѣшно прививалась дѣтямъ, то управа нашла необходимымъ ввести въ уѣздѣ другой способъ привитія предохранительной оспенной матеріи,—прямо отъ телятъ къ дѣтямъ". Это предполагалось „сначала производить такъ, чтобы прививши въ одномъ изъ селеній извѣстной волости оспу теленку, перевозить теленка изъ деревни въ деревню и прививать отъ него дѣтямъ во всѣхъ окольныхъ селеніяхъ,—на сколько достало-бы лимфы. Но вскорѣ такой пріемъ оказался слишкомъ невыгоднымъ для успѣха дѣла. При прививаніи въ деревняхъ Зюзинской волости, по которымъ развозился теленокъ, оказалось, что прививка предохранительной оспы даетъ 45% неудачъ, тогда какъ въ деревняхъ другихъ волостей, гдѣ для прививанія оспы не перевозили телятъ, неудачъ было не болѣе 10,7%". „Приведенные факты поставили управу въ необходимость измѣнить порядокъ оспопрививанія слѣдующимъ образомъ: положено было въ каждой волости заблаговременно выбирать нѣсколько пунктовъ; въ эти пункты посылаютъ оспенника съ запасомъ годной оспы, или, въ случаѣ если вновь выбранный пунктъ не былъ далеко отъ прежняго, съ ретровакцинированнымъ теленкомъ, чтобы привить назначенному числу телятъ оспу и слѣдить за развитіемъ послѣдней; на 6-й и 7-й день собирать въ этотъ пунктъ дѣтей изъ окрестныхъ деревень *и производить прививаніе въ присутствіи врача*. Хотя такое веденіе оспопрививанія хлопотливѣе, мѣш-

котнѣе и требуетъ болѣе значительныхъ издержекъ, нежели тѣ способы, о которыхъ говорено выше, но въ виду успѣха дѣла—оно безспорно самое раціональное. Порядокъ оспопрививанія во всѣхъ медицинскихъ участкахъ былъ слѣдующій: прививаніе начиналось съ той волости, въ которой находилась квартира врача, такъ какъ тутъ былъ источникъ лимфы; затѣмъ производилось въ ближайшей сосѣдней волости и велось подобнымъ-же образомъ далѣе. Уклоненіе отъ такого порядка оспопрививанія дѣлалось только въ случаѣ появленія эпидеміи натуральной оспы. При назначеніи пунктовъ оспопрививанія по волостямъ, члены управы сообразовались съ населенностью волостей, имѣя въ виду, что при большомъ стеченіи желающихъ, матерямъ пришлось бы надолго отлучаться изъ дома; при выборѣ же извѣстнаго селенія, брали во вниманіе относительное разстояніе его отъ окольныхъ деревень, чтобы такимъ образомъ назначаемые для прививки пункты были доступны для возможно большаго числа людей. День прививки назначался врачемъ, который и долженъ былъ увѣдомлять о томъ волостное начальство; волостные старшины съ писарями обязывались являться въ прививные пункты за тѣмъ, чтобы старшина, по имѣвшемуся у него списку дѣтей, повѣрялъ прибывшихъ, а писарь записывалъ бы имена и отечество прививаемыхъ, отмѣчая при этомъ и селеніе, къ которому принадлежатъ дѣти. Эти списки препровождались къ членамъ Управы, которые сравнивали ихъ со списками дѣтей, состоящихъ въ живыхъ, и въ случаѣ незначительной цифры привитыхъ, разслѣдовали причины этого, дѣлая распоряженіе о вторичной прививкѣ, если только причина незначительной цифры не зависѣла отъ болѣзненности дѣтей. Такъ какъ по свойству предохранительной оспы—портиться подъ вліяніемъ воздуха—прививаніе должно производить возможно быстро, то Управа распорядилась, чтобы и земскіе фельдшера всегда являлись на помощь оспенникамъ, исключая, конечно фельдшеровъ, занятыхъ исполненіемъ непосредственныхъ на нихъ лежащихъ обязанностей".

Мы съ намѣреніемъ такъ подробно и обстоятельно разобрали пріемы, употребляемые Лаишевскимъ земствомъ при оспопрививаніи, чтобы показать какихъ результатовъ можетъ достигнуть земство при настоятельномъ преслѣдованіи какой либо цѣли. Изъ вышеприведенной таблицы было видно, что предохранительная оспа въ одно лѣто была привита 7822

изъ 12475 состоящихъ въ живыхъ дѣтей, т. 58,0%, при этомъ не были еще взяты въ разсчетъ дѣти, у которыхъ была натуральная оспа или была прививаема ранѣе предохранительная. Если мы вспомнимъ, что при этомъ прививалась лимфа лишь только ретровакцинированная, и подъ непосредственнымъ наблюденіемъ врача,—то подобный результатъ по истинѣ удивителенъ, хотя имъ и несовсѣмъ еще довольна Лаишевская Управа. „Сумма произведенныхъ привитій, читаемъ мы въ отчетѣ, и число волостей, въ которыхъ окончено оспопрививаніе къ іюлю мѣсяцу, были-бы значительнѣе при тѣхъ-же средствахъ, которыми располагала Управа, еслибы оспопрививаніе шло во всѣхъ волостяхъ одинаково успѣшно". Неуспѣхъ оспопрививанія по нѣкоторымъ волостямъ не зависѣлъ отъ оспенниковъ, или врачей, „а обусловливался по преимуществу суевѣрнымъ предубѣжденіемъ крестьянъ противу оспопрививанія, что очевидно изъ незначительности цифръ привитыхъ въ тѣхъ волостяхъ, большинство населенія которыхъ состоитъ изъ раскольниковъ, людей крайне стойкихъ въ своихъ понятіяхъ. Изъ нѣкоторыхъ селеній Анатышской и Бетьковской волостей Управа получала даже приговоры и разнаго рода письменныя заявленія о нежеланіи прививать оспу дѣтямъ. Въ виду необязательнаго оспопрививанія въ уѣздѣ Управа ограничивалась только вразумленіемъ крестьянъ о пользѣ прививанія, прося о томъ же и мѣстныхъ священниковъ, и только въ тѣхъ селеніяхъ, гдѣ открывалась эпидемія натуральной оспы, обращалась уже къ содѣйствію администраціи". Наравнѣ съ двумя поименованными волостями особеннымъ упорствомъ отличился г. Лаишевъ, гдѣ въ три пріема привита предохранительная оспа только 78 младенцамъ (¹)".

Ничего подобнаго не встрѣчаемъ мы въ другихъ уѣздахъ Казанской губерніи. Правда, натуральная оспа появляется временемъ и въ нихъ, предохранительная оспа также прививается,—но обо всемъ этомъ какъ-то черезъ чуръ глухо

(¹) Расходы по оспопрививанію въ Лаишевскомъ уѣздѣ были слѣдующіе: на привитіе 3135 младенцамъ перваго участка потребовался 21 теленокъ на сумму 46 р. 50 к., по второму медицинскому участку привита оспа 4687 дѣтямъ съ 26 телятъ; въ третьемъ медицинскомъ участкѣ было 1061 привитій, на что употреблено 5 телятъ, на сумму 15 р. Всего употреблено 52 теленка на сумму 97 р. 75 к.

говорится въ тѣхъ источникахъ, которыми мы между прочимъ пользовались при составленіи нашей статьи. Впрочемъ заявленія врачей о необходимости привитія ретровакцинированной лимфы и при томъ людьми вполнѣ понимающими это дѣло были дѣлаемы еще въ двухъ уѣздахъ, именно въ Тетюшскомъ и Чистопольскомъ, но судьба этихъ заявленій совсѣмъ иная, чѣмъ въ Лаишевскомъ уѣздѣ.

Въ 1869 году тетюшскій земскій врачъ, г. Серебряковъ, предполагалъ поручить оспопрививаніе людямъ болѣе съ нимъ знакомымъ, чѣмъ наши штатные оспопрививатели, и при томъ съ условіемъ производить его по возможности въ присутствіи врача; далѣе онъ предложилъ замѣнить гуманизированную лимфу ретровакцинированной. Хотя Управа и согласилась съ этими предложеніями, но въ дальнѣйшемъ ни то, ни другое на практикѣ не осуществилось. Послѣ трехъ неудачныхъ опытовъ развитія ретровакцинированной лимфы, земское собраніе не разрѣшило Управѣ продолженіе ихъ, что же касается до привитія оспы въ присутствіи врача, то и сама Управа соглашается, что со введеніемъ этого трудъ врача будетъ слишкомъ великъ.

Чистопольскій земскій врачъ, г. Рыжковъ, указывая на вредъ, могущій происходить отъ прививанія недоброкачественной оспенной матеріи, предполагалъ въ 1870 году отмѣнить прививаніе человѣческой лимфы съ руки на руку, замѣнивъ его прививаніемъ лимфы съ телятъ; добываніемъ послѣдней долженъ заниматься по его мнѣнію врачъ, которой и будетъ разсылать ее фельдшерамъ. При этомъ г. Рыжковъ представляетъ слѣдующій, вполнѣ невѣрный расчетъ: теленку дѣлается 100 уколовъ, изъ которыхъ каждый долженъ доставлять лимфу въ количествѣ достаточномъ для привитія 12 субъэктамъ. Такъ какъ, поэтому, добываемой съ одного теленка лимфы достаточно для привитія 1200 младенцамъ, которыхъ въ уѣздѣ родится каждогодно до 8 тысячъ, то собраніе и ассигновало всего 32 р. на покупку и содержаніе семи тѣлятъ. Мы уже видѣли, что въ Лаишевскомъ уѣздѣ, привитіе телячей лимфы изъ трубочекъ оказалось неудобнымъ, такъ какъ лимфа быстро теряла свое дѣйствіе,—то нѣтъ ничего удивительнаго, если въ Чистопольскомъ уѣздѣ окажется тоже. Кромѣ того мы видѣли, что въ Лаишевскомъ уѣздѣ, не смотря на то, что многіе землевладѣльцы отдавали телятъ въ распоряженіе врачей безъ всякаго за то вознагражденія, привитіе

оспы 7822 младенцамъ обошлось управѣ до 120 р. с.; слѣдовательно легко понять, что 32 р., ассигнованныхъ Чистопольскимъ земствомъ, далеко недостаточно и на половинное количество привитій. Къ сожалѣнію намъ неизвѣстна дальнѣйшая судьба предположеній г. Рыжкова. Въ Цивильскомъ уѣздѣ г. Понсе де Сандонъ на основаніи тѣхъ-же мотивовъ, какъ и г. Рыжковъ и др., предлагаетъ замѣнить гуманизированную лимфу —ретровакцинированной, но такъ какъ это предложеніе внесено лишь только въ настоящемъ году, то дальнѣйшее движеніе его намъ также неизвѣстно. Предполагаемый при этомъ расходъ, по мнѣнію г. Понсе де Сандонъ, можетъ простираться до 1500 р. с.

Что касается до другихъ уѣздовъ, то тамъ не было даже и такихъ слабыхъ попытокъ ко введенію раціональнаго оспопрививанія, какъ въ уѣздахъ Тетюшскомъ и Чистопольскомъ. Какая прививается тамъ матерія вмѣсто оспенной—это никому, кромѣ неграмотныхъ оспопрививателей, неизвѣстно. Дѣло оспопрививанія во всѣхъ уѣздахъ, кромѣ Казанскаго, находится, какъ мы уже говорили, въ рукахъ оспопрививателей, количество которыхъ по уѣздамъ слѣдующее: въ Спасскомъ 3 особыхъ фельдшера для оспопрививанія, въ Чебоксарскомъ 12 оспопрививателей, въ Ядринскомъ 15, въ Цивильскомъ 16, въ Царевококшайскомъ и Тетюшскомъ по 6; въ Чистопольскомъ до 20, въ Лаишевскомъ съ 1870 года оставлено только 4.

Если вѣрить отчетамъ оспопрививателей, то дѣло идетъ такъ успѣшно, что только нужно удивляться тому; но мы съ своей стороны даемъ нѣкоторую вѣру лишь только отчетамъ по Казанскому уѣзду, въ которомъ въ $18^{67}/_{68}$ году была привита предохранительная оспа 1433 младенцамъ, въ $18^{69}/_{70}$—изъ 7546 родившихся въ этотъ годъ—4573.

Привитіе предохранительной оспы въ Чистопольскомъ уѣздѣ выражено въ слѣдующей таблицѣ (см. таб.):

УЧАСТКИ ЧИСТОПОЛЬСКАГО УѢЗДА.	Осталось не привитыхъ.	Прибыло.	ПРЕДОХРАНИТ. ОСПА.			Умерло.	Была натур. оспа.	Осталось не привитыхъ.
			Привито.	Приняла-сь.	Не приняла-сь.			
Съ 1 іюля 1868 по 1 января 1869.								
По южному участку. . . .	192	1324	1516	1243	1172	71	—	—
— сѣверному.	52	2734	1560	1360	200	284	—	—
Съ 1 января по 1 іюля 1869 г.								
По южному участку. . . .	1116	2459	2129	2045	84	219	—	—
— сѣверному.	897	1509	2406	1343	1145	316	—	—
Съ 1 августа 1869 по 1 января 1870.								
По сѣверному участку . . .	738	1915	1532	1335	192	385	217	524
— южному.	2130	1048	2111	1905	40	166	—	1067
По г. Чистополю.	122	174	101	101	—	64	—	131
Съ 1 января по 1 іюля 1870 г.								
По сѣверному участку . . .	736	3312	2166	1860	306	478	217	187
— южному.	1067	1291	1399	1347	52	72	19	1959
Съ 1 іюля 1870 по 1 іюля 1871.								
По сѣверному участку . . .	170	5276	4816	4645	171	611	99	461
— южному.	2035	2640	2854	2754	110	157	21	1638
По г. Чистополю.	131	232	136	136	—	27	3	1197

Только что приведенная таблица на столько замѣчательна, что стоитъ вглядѣться въ нее попристальнѣе.

Такъ мы видимъ, что по южному участку къ 1 іюля 1868 г. оставалось непривитыхъ только 192 младенца, вновь родилось по 1 января 1869 г. — 1324, всего слѣдовательно —1516; оспопрививатели дѣйствовали на столько успѣшно, что привили оспу именно этому количеству младенцевъ. Какъ ни подозрительно такое усердіе и какъ мы ни готовы повѣрить ему, но при всемъ нашемъ желаніи не можемъ понять слѣдующаго: привита оспа всего, какъ мы сказали 1516 младенцамъ; принялась она у 1243, не принялась же у 1172,—что составитъ уже число привитій не 1516, а 2415. Кому же были сдѣланы 899 лишнихъ привитій, когда въ участкѣ всего непривитыхъ субъектовъ было 1516, — это остается загадкою. Но допустимъ это, и примемъ за вѣрное, что непривитыхъ было 1516; вычитая 1243 удачныхъ привитій,—получимъ что къ 1 января 1869 осталось непривитыхъ—273. Но въ Чистополѣ по видимому ариѳметика совсѣмъ иная, такъ какъ мы узнаемъ, что къ первому января 1869 непривитыхъ было не 273, а 1116, слѣдовательно на 843 человѣка больше. Пойдемъ далѣе: изъ той же таблицы можно высчитать, что по тому же южному участку къ 1 іюля 1869 оставалось непривитыхъ 1401 человѣкъ, а къ 1 августа того же года непривитыхъ было уже 2130.

Въ южномъ участкѣ мы видѣли до сихъ поръ лишь только приращеніе непривитыхъ младенцевъ, иногда положительно ничѣмъ необъяснимое. Въ сѣверномъ же участкѣ на оборотъ видимъ совершенно непонятное изчезновеніе ихъ. Такъ по числамъ, приведеннымъ во второй горизонтальной графѣ нашей таблицы, оказывается, что вычитая число умершихъ дѣтей и дѣтей успѣшно привитыхъ должно остаться къ 1 января 1869 г. 1145 непривитыхъ младенцевъ; на дѣлѣ же ихъ оказывается только 897.

Приведеннаго, полагаемъ, совершенно достаточно, чтобы показать, какъ должно смотрѣть на подобнаго рода числа; слѣдуетъ только прибавить, что едва-ли Чистопольскій уѣздъ составляетъ исключеніе.—Мы думаемъ напротивъ, что такъ же слѣдуетъ смотрѣть и на всѣ вообще данныя по оспопрививанію, которыя собраны земскими оспопрививателями.

Количество привитій, сдѣланныхъ оспопрививателями въ другихъ уѣздахъ Казанской губерніи слѣдующее: въ *Спас-*

скомъ уѣздѣ въ 1868 г.—509; въ 1870 году управа жалуется, что оспопрививаніе идетъ плохо; въ *Царевококшайскомъ* (¹): въ 1867 г.—291, изъ нихъ успѣшныхъ 225; въ 1868 г.—982; въ 1869 г.—1402; въ 1870 г.—2447; въ *Цивильскомъ:* въ $18^{69}/_{70}$ г. осталось непривитыхъ отъ прошлаго года — 971, родилось въ теченіи года 4045, привита оспа 3233; повѣрено 898, при чемъ оказались не привитыми 36; въ $18^{70}/_{71}$ г. осталось непривитыхъ — 1416, вновь родилось 4365; привита оспа 3900; повѣрено 831, изъ нихъ оказались непривитыми 33; въ *Ядринскомъ* уѣздѣ повѣрено оспопрививаній: въ 1868 г. 1400, въ $18^{69}/_{70}$ г. 1858; въ *Мамадышскомъ:* въ $18^{69}/_{70}$ г. 5197; принялась у 4728; не принялась у 432; остались не привитыми 449; для другихъ уѣздовъ числовыхъ данныхъ мы не имѣемъ.

Что касается до обязательнаго оспопрививанія, то оно въ проэктѣ принято, напр., Спасскимъ уѣздомъ, гдѣ за уклоненіе отъ него полагается штрафъ въ 10 р. въ пользу училищъ, а также и въ нѣкоторыхъ другихъ; но понятно, что обязательность оспопрививанія сама по себѣ не можетъ создать ни хорошихъ оспопрививателей, ни доброкачественной оспенной лимфы.

Числовыхъ данныхъ, показывающихъ силу распространенія натуральной оспы—мы не имѣемъ; есть кое какіе указанія, что въ такомъ то году въ такомъ то уѣздѣ была эпидемія оспы, но скоро прекратилась и т. п., но указаній на силу этихъ эпидемій, на дѣйствительное число лицъ, страдавшихъ этою болѣзнію—нѣтъ никакихъ. Перечислять подобныя данныя мы считаемъ лишнимъ, но не можемъ не упомянуть о заявленіяхъ самихъ врачей, указывающихъ на невозможность при существующемъ порядкѣ получать желаемыя свѣдѣнія. Такъ, чистопольскій земскій врачъ, г. Рыжковъ, въ своемъ отчетѣ за $18^{69}/_{70}$ г. между прочимъ говоритъ, что эпидемія натуральной оспы была не особенно значительна и быстро бы прекратилась, если бы всему наличному количеству дѣтей была привита предохранительная оспа; но однакожъ, дѣтей, *по слухамъ*, умерло довольно много. Причиною значительной смертности г. Рыжковъ считаетъ слишкомъ поздніе увѣдомленія о появленіи эпидеміи въ той или другой мѣстности; были примѣры, что увѣдом-

(¹) До 1869 г. оспопрививаніе производили фельдшера.

ляли черезъ двѣ, три недѣли, „бывали случаи, что увѣдомленія вовсе не было, и что о существованіи эпидеміи узнавали случайно."

Свѣдѣнія относительно эпидемій *кори* и *скарлатины* ограничиваются такими же неясными указаніями, какъ и относительно натуральной оспы, т. е. по большей части упоминается, что были такія болѣзни, но количество заболѣваній не обозначается.

Сифилисъ. Эта болѣзнь безспорно должна обращать на себя все вниманіе земства. И дѣйствительно, свѣдѣнія относительно степени ея распространенія занимаютъ весьма видное мѣсто въ отчетахъ нѣкоторыхъ врачей и земскихъ управъ.

Всего болѣе сифилисъ распространенъ повидимому въ *Спасскомъ* уѣздѣ, такъ какъ еще въ 1867 году спасская земская управа говоритъ, что сифилисъ разсыпанъ по всемѣстно; а въ 1868 году она опредѣляетъ количество сифилитиковъ въ 10% всего народонаселенія уѣзда, при этомъ со стороны управы слышатся жалобы на то, что ни амбулаторное, ни больничное леченіе не способствуютъ уменьшенію сифилиса. Согласно отчету спасскаго врача, г. Вагнера, сифилисъ встрѣчается по преимуществу въ застарѣлыхъ формахъ. Принимая во вниманіе громадное, въ нѣкоторыхъ деревняхъ буквально поголовное распространеніе сифилиса, земское собраніе рѣшилось въ 1869 году открыть въ д. Матвѣевкѣ больницу на 15 кроватей, назначивъ ее исключительно для сифилитиковъ; при больницѣ находится особый врачъ. Въ Спасскомъ уѣздѣ лечилось отъ сифилиса: 1868 году—822 изъ 15469 больныхъ, или около 5%; въ 1869 г. 1616 изъ 18161 больныхъ, или болѣе 8%; въ 1870 г.—2085 изъ 18432 больныхъ, или болѣе 11% всѣхъ больныхъ. Въ этомъ году особеннымъ обиліемъ сифилитиковъ отличались слѣдующія мѣста: с. Ромоданъ—294 случая; Масловка—64; Левашево—50; Мураса 48; Аннино 40; Новоспасскъ—34; Ямкино—31; Лебедино—29 (рѣдкій домъ не зараженъ сифилисомъ); Борчково—22; Войкино—18; всего—730 человѣкъ. Эти селенія находятся во 2-мъ медицинскомъ участкѣ, гдѣ всѣхъ больныхъ было 5219, а сифилитиковъ 972, т. е. болѣе 18%. Въ половинѣ 1871 года сифилитики во 2-мъ медицинскомъ участкѣ составляли уже около 24% всѣхъ больныхъ (582 человѣка); но это не указываетъ однако на увеличеніе числа

сифилитиковъ, а лишь на то, что эти послѣдніе стали чаще обращаться къ врачу. Здѣсь относительно сифилитиковъ можно указать на то, что число ихъ преимущественно велико въ мѣстахъ пребыванія врачей, т. е. тамъ, гдѣ помощь близка и ее не трудно добиться; но при маломъ количествѣ больницъ, амбуляторное леченіе приноситъ очень мало пользы. Въ 1871 году наиболѣе зараженными мѣстностями были: Ромаданъ—152 случая; Ямкино—84; Базяково—50; Куркули—41; Новоспасское—39; Моллино—34 случая.

За Спасскимъ уѣздомъ по степени распространенія сифилиса слѣдуетъ уѣздъ *Тетюшскій*. Согласно отчету тетюшской земской управы за 1867 годъ сифилисъ на столько распространенъ въ уѣздѣ, что „во многихъ селеніяхъ цѣлыя семейства заражены имъ поголовно". Но населеніе уѣзда относится по видимому крайне хладнокровно къ подобному злу, такъ какъ сельскія общества не пожелали даже принять на свой счетъ наемъ помѣщенія для временныхъ сифилитическихъ больницъ. Въ 1870 году, таже управа, твердо рѣшившись принять мѣры противъ этой болѣзни, высказываетъ опять, что во многихъ мѣстностяхъ ею заражены всѣ поголовно. Но однако числовыя данныя далеко не такъ характеризуютъ положеніе уѣзда въ этомъ отношеніи, какъ напр. въ Спасскомъ уѣздѣ. Такъ, въ Тетюшскомъ уѣздѣ въ $18^{69}/_{70}$ году наблюдалось сифилитиковъ: по первому медицинскому участку—505 человѣкъ, по второму—161. Сифилитики въ 1-мъ участкѣ распредѣлены по волостямъ слѣдующимъ образомъ: г. Тетюши—33; волость Шемякинская—120; Богородская—106; Пролей-Кашинская—65; Чанчуринская—58; Сюкеевская—55; Яшевская—42; Фроловская—9; Апасальская—8; Никифоровская—6; Кляринская—4.

Случаи сифилиса, наблюдаемые самимъ врачемъ 1-го участка, г. Серебряковымъ, всего 424, распредѣлены по деревнямъ и селамъ слѣдующимъ образомъ:

Волость Пролей-Кашинская—55 случаевъ.

Чудовка. . . .	13	Пролей Каши . . .	12
Нечасово (оба). .	11	Богдашкино. . .	10
Іаково	5	Норманка . . .	2
Урюмъ	1	Биняевка . . .	1

Волость Никифоровская—6 случаевъ:

Никифоровка . .	2	Лаптевка . . .	2
Христофоровка. .	1	Атряты. . . .	1

Волость Яшевская—40 случаевъ:

Сумароково. . .	18	Карланга . . .	8
Яшевка. . . .	5	Алекина поляна .	4
Тоншарма . . .	4	Шигали. . . .	1

Волость Богородская—86 случаевъ:

Богородское. . .	35	Барскіе Каратаи .	20
Барское Тенилово.	10	Капердино . . .	9
Завражное . . .	6	Масловка . . .	4

Волость Чанчуринская—52 случая:

Чанчурино. . .	16	Людоговка . . .	14
Красная полянка.	11	Монастырское . .	6
Любимовка. . .	6	Федоровка . . .	3
Зеленовка . . .	2	Ильинское . . .	2

Волость Шемякинская—90 случаевъ:

Альяшево . . .	27	Бисярино . . .	22
Шемякино . . .	20	Ямбухтино. . .	8

Турмы—3.

Волость Сюкеевская—40 случаевъ:

Сюкеево. . . .	22	Кирельское. . .	11
Фролово. . . .	8	Морд. Каратаи. .	2
Ишимово. . . .	2	Шермаланы . .	2
Долгая поляна. .	1	Чирки. . . .	1

Волость Янасальская—8 случаевъ:

Антоновка . . .	3	Салтыки. . . .	3

Янасалы—2.

Волость Кляринская—4 случая:

Кляри	1	Бишалатки. . .	1

Неизвѣстно 2.

Въ городѣ *Тетюшахъ*—24 случая.

По наблюденіямъ г. Серебрякова не только есть разница въ формахъ сифилиса по участкамъ уѣзда, но даже по различнымъ частямъ участковъ. Такъ восточная и западная части 1-го участка разнятся тѣмъ, что въ первой преобладаютъ свѣжія, первичныя формы сифилиса, и притомъ на половыхъ органахъ,—видимо занесенныя съ Волги; въ другой же, лежащей болѣе къ центру уѣзда, преобладаютъ хроническія формы, или же если и свѣжія, то не на половыхъ органахъ, а напр. на губахъ и т. д. Такъ изъ 424 случаевъ сифилиса наблюдалось свѣжихъ формъ на половыхъ органахъ—124, на другихъ мѣстахъ—54; первыя попадались или въ селеніяхъ, прилежащихъ къ Волгѣ, или же въ селахъ, лежащихъ хотя и ближе къ центру уѣзда, но съ большими проѣзжими дорогами, каковы напр. Чанчурино,

Шемякино, Сюкеево; вторыя — преимущественно въ селахъ замкнутыхъ и при томъ или въ большихъ крестьянскихъ семьяхъ, или же напр. въ общинахъ келейницъ и т. п.

Г. Серебряковъ думаетъ, что общій процентъ сифилитиковъ простирается до 8%; въ селѣ Богородскомъ до 4%, въ селѣ Сумароковѣ до 10% (1). Для пресѣченія зла по его мнѣнію необходимы строгія медико-полицейскія мѣры, а именно: 1) запрещеніе женщинамъ ночной работы на волжскихъ пристаняхъ, 2) открытіе явныхъ домовъ терпимости вмѣсто тайныхъ и 3) введеніе правильнаго осмотра. Кромѣ того слѣдуетъ стараться собирать болѣе точныя свѣдѣнія о больныхъ сифилисомъ и заботиться о радикальномъ излеченіи ихъ во временныхъ лечебницахъ, такъ какъ леченіе на домахъ невозможно, въ чемъ г. Серебряковъ убѣдился опытомъ.

Въ *Лаишевскомъ* уѣздѣ лечилось сифилитиковъ въ 18⁶⁹/₇₀ году—285 человѣкъ (изъ 5533 всѣхъ больныхъ),—въ 18⁷⁰/₇₁ году—197 (изъ 4069 всѣхъ больныхъ). Но эти сравнительно небольшія цифры сифилитиковъ получаютъ совершенно иное значеніе, если мы припомнимъ, что Лаишевская земская управа въ своемъ отчетѣ за 18⁶⁹/₇₀ годъ, доказывая необходимость для уѣзда больницъ, между прочимъ говоритъ, что врачи, за невозможностью лечить на домахъ такого рода больныхъ, принуждены были имъ отказывать и поэтому не заносили ихъ въ свои списки. Сама же управа въ томъ же году рисуетъ положеніе уѣзда далеко не веселыми красками. Такъ, по словамъ доклада, сифилитическая болѣзнь довольно сильно распространена по уѣзду, „и случается, что цѣлыя семьи отъ стараго до малаго повально заражены ею. Не зная всѣхъ ужасныхъ послѣдствій этой болѣзни, больные безъ всякой предусмотрительности ходятъ изъ дома въ домъ, посѣщаютъ сосѣднія села и, обѣдая одними ложками съ хозяевами и напиваясь изъ одной съ ними посуды, обусловливаютъ такимъ образомъ распространеніе этого общественнаго зла. Сифилисъ до того освоился въ нашей мѣстности, говоритъ управа, что каждый изъ насъ, осѣдлыхъ жителей уѣзда, при томъ наивномъ незнаніи въ массѣ населенія всѣхъ пагубныхъ послѣдствій зараженія, на-

---

(1) По заявленію А. Н. Соловьева, хорошо знакомаго со степенью болѣзненности въ селѣ Сумароковѣ, число сифилитиковъ тамъ простирается до 80%. (Засѣданіе 19-го ноября).

ходится въ опасности сдѣлаться жертвой этой болѣзни. Управѣ достовѣрно извѣстны нѣкоторыя случаи зараженія дѣтей землевладѣльцевъ черезъ кормилицъ и прочую прислугу, или же черезъ приходящихъ въ домъ поселянъ".

Въ *Казанскомъ* уѣздѣ сифилисъ по оффиціальнымъ источникамъ крайне незначителенъ, но уже съ самаго начала мы съ недовѣріемъ относились къ нимъ, потому что при нашемъ отправленіи въ Казанскій уѣздъ насъ просили обратить особенное вниманіе на сифилисъ, будто бы сильно распространенный въ нѣкоторыхъ деревняхъ. Поэтому, посѣщая фельдшерскіе участки, мы на этотъ разъ тщательно просматривали книги фельдшеровъ, и къ нашему удивленію могли только убѣдиться въ странномъ на первый взглядъ фактѣ, что въ селахъ, болѣе близкихъ къ городу, сифилисъ будто бы распространенъ менѣе, чѣмъ въ другихъ, болѣе отдаленныхъ мѣстахъ уѣзда. Наше удивленіе однако разрѣшилось очень просто. Дѣло въ томъ, что фельдшерамъ Казанскаго уѣзда строго запрещено лечить сифилитиковъ, и тотъ ничтожный процентъ ихъ, который мы могли отыскать еще, роясь въ фельдшерскихъ дневникахъ, объясняется тѣмъ, что лишь тѣ фельдшера записывали въ свои книги сифилитиковъ, которые, служа очень недавно земству, незнали о вышесказанномъ запрещеніи. А запрещеніе дѣйствительно строгое. Завѣдывавшій медицинскою частію Казанскаго уѣзда, докторъ Кривошапкинъ ([1]), отъ 12 апрѣля 1869 года разослалъ всѣмъ участковымъ фельдшерамъ предписаніе, слѣдующаго содержанія: „Предупреждаю васъ, *во избѣжаніе могущихъ быть недоразумѣній*: во 1-хъ, обозначать сифилитиками только тѣхъ, у кого есть вполнѣ несомнѣнные, *видимые* знаки, а не тѣхъ, у кого вы только подозрѣваете сифилисъ; во 2-хъ, имѣть въ виду, *что ваше дѣло только извѣщать о несомнѣнныхъ знакахъ сифилиса*, а затѣмъ дѣлать какія либо о леченіи и помѣщеніи ихъ распоряженія принадлежитъ уже волостнымъ правленіямъ и земской управѣ".

Кто знакомъ хоть отчасти, что значатъ *недоразумѣнія* между губернскимъ врачебнымъ инспекторомъ и фельдшеромъ— тотъ легко пойметъ, что лишь только особенно смѣлые или незнающіе такого распоряженія фельдшера могли лечить, а слѣ-

([1]) Онъ же и губернскій врачебный инспекторъ.

довательно и записывать въ свои книги сифилитическихъ больныхъ ([1]). По дневникамъ десяти фельдшеровъ сифилисъ распредѣляется такъ:

Кородуанскій участокъ. Въ 1868 году наблюдалось 6 случаевъ сифилиса, по одному въ деревняхъ: Баклаушъ, В. Едыгеръ, Килеева, Токт. Куюкъ, М. Лызи, Московскіе ключи и Тавзаръ,—и одинъ случай гонорреи въ д. Новой Тавзаръ. Въ 1870 году—9 случаевъ сифилиса въ деревняхъ: Вимери (2), Нурма-Курспала (1), Кородуанъ (1), Карелина (4) и Нуранбамъ (1); и 3 случая гонорреи, по одному въ деревняхъ: Пускань, Балтась и Апазово. Въ 1871 году 6 случаевъ сифилиса по одному въ деревняхъ: Кородуанъ, Бимерь, Балтась, М. Лызи, Б. Лызи и Князбажъ.

Въ *Мамсинскомъ участкѣ.*—Въ 1869 году 3 случая сифилиса, по одному въ деревняхъ: Березнякъ, Коширъ и починокъ Кремянскій,—и одинъ случай гонорреи изъ деревни Сосманъ-Пшенгеръ. Въ 1871 году одинъ случай сифилиса изъ д. Пшенгеръ и два случая гонорреи изъ деревень: Сенные покосы и Пшенгеръ.

Въ *Алатскомъ участкѣ* не наблюдалось ни *одного* случая сифилиса, но лишь только нѣсколько случаевъ Orchitis и гонорреи, а именно въ 1870 году 5 случаевъ Orchitis, по одному изъ деревень: Кандурла, М. Починокъ, Б. Айбашъ, Бикирь, Б. Битаманъ,—и 8 случаевъ гонорреи изъ деревень: Б. Айбашъ (1), Кандурла (1), Б. Битаманъ (3), Бирлей (1), Горѣлый Куюкъ (1) и Б. Починокъ (1). Въ 1871 году—4 случая гонорреи, по одному изъ деревень: Бикирь, Топкина, Сай, М. Ряси.

Въ *Каймарскомъ участкѣ.* Въ 1871 г. наблюдалось 4 случая сифилиса—въ селѣ Каймары 3, въ Седміозерской пустынѣ—1.

Въ *Кощаковскомъ участкѣ.* Въ 1871 году — 3 случая Orchitis, по одному изъ деревень: Гильдѣева, Бѣляпкина и с. Тогашево.

Въ *Арскомъ участкѣ.* Въ 1870 году наблюдалось 8 случаевъ сифилиса, по одному въ деревняхъ: Налаева, Н. Аты, Князь-Камаево, Хайванъ, Абзябаръ, Епанчино, г. Арскъ и Тюбяки. Въ 1871 году 4 случая сифилиса изъ деревень: Н. Айши, Князь-Камаево и рус. Урмата.

([1]) М. Ѳ. Кривошапкинъ обѣщался представить данныя, нѣсколько иначе характеризующія его земско-медицинскую дѣятельность. *Авт.*

Въ *Высокогорскомъ участкѣ*. Въ 1871 году было 9 случаевъ сифилиса изъ деревень: Собакино (1), Ямашурмы (2), Чубарово (1), Киндеря (1), Шапши (1), Высокая гора (2) и Тимошкина (1). Въ участкахъ: *Больше-Менгерскомъ*, *Александровскомъ* и *Столбищенскомъ* сифилиса по книгамъ фельдшеровъ не наблюдалось вовсе.

Эти незначительныя данныя относительно распространенія сифилиса въ Казанскомъ уѣздѣ, повторяемъ еще разъ, мало заслуживаютъ довѣрія, такъ какъ фельдшера, памятуя о строгомъ приказѣ д-ра Кривошапкина, неотмѣненномъ и до нынѣ, не записываютъ сифилитиковъ въ свои дневники. Что сифилисъ есть въ нѣкоторыхъ мѣстахъ уѣзда, и есть въ довольно почтенныхъ размѣрахъ, можетъ отчасти свидѣтельствовать дневникъ фельдшера при Чапчуговской больницѣ. Такъ, съ января мѣсяца до половины іюля лечилось въ больницѣ и приходили въ нее за совѣтомъ 22 сифилитика, 17 женщинъ и 5 мущинъ изъ слѣдующихъ деревень: с. Шапши (12), Ивановка (4), Садилова (1), Русскія Айпи (1), Куркачи (1), Чапчуги (1), Хохлова (1), Кириловка (1). По словамъ фельдшера, завѣдующаго этой больницею, и служившаго въ различныхъ мѣстахъ Казанскаго уѣзда уже около 10 лѣтъ, обиліемъ сифилитиковъ особенно отличается с. Шапши, гдѣ будто-бы нѣтъ и 15 дворовъ, обитатели которыхъ были-бы свободны отъ этой болѣзни; далѣе с. Каймары, д. Тимошкина и нѣкоторыя другія; но точно опредѣлить число сифилитиковъ онъ не можетъ. Въ больницу сифилитики, особенно женщины, идутъ довольно охотно, какъ за совѣтомъ, такъ и на излеченіе,—но въ послѣднемъ случаѣ только въ свободное отъ работъ время. Что-же касается до участковыхъ фельдшеровъ, то ихъ сифилитики избѣгаютъ, боясь отправленія въ городскую больницу. Но не смотря на это, и участковымъ фельдшерамъ гораздо болѣе извѣстно случаевъ сифилиса, чѣмъ это значится по ихъ книгамъ. Такъ, по словамъ Арскаго участковаго фельдшера, сифилисъ въ его участкѣ коренится по преимуществу между рабочими на мельницахъ, и оттуда распространяется по участку не путемъ половаго сношенія, но зараженіемъ при ѣдѣ изъ общей посуды однѣми ложками и т. п. Прививая оспу, ему не мало попадалось случаевъ врожденнаго сифилиса. Болѣе подробныхъ свѣдѣній о распространеніи сифилиса по Казанскому уѣзду собрать было нельзя, такъ какъ участковые фельдшера въ боль-

шинствѣ случаевъ служатъ земству лишь только нѣсколько мѣсяцевъ, и понятно нисколько незнакомы еще со своимъ участкомъ.

Въ другихъ уѣздахъ Казанской губерніи свѣдѣнія относительно сифилиса крайне скудны и для нѣкоторыхъ по очень понятной причинѣ,—по дѣйствительной рѣдкости тамъ этой болѣзни. Но утвердительно можно сказать, что лишь только въ двухъ уѣздахъ—Цивильскомъ и Ядринскомъ, сифилисъ составляетъ дѣйствительно рѣдкое явленіе, за что здѣсь мы имѣемъ свидѣтельство врачей. Такъ, въ *Цивильскомъ* уѣздѣ въ $18^{69}/_{70}$ году лечилось сифилитиковъ 11 человѣкъ а въ $18^{70}/_{71}$—19 человѣкъ. Въ *Ядринскомъ* уѣздѣ по словамъ врача, г. Бржозовскаго, сифилисъ также очень слабъ.

Глазныя болѣзни составляютъ по видимому неотъемлемую принадлежность нашихъ курныхъ избъ, такъ какъ встрѣчаются главнымъ образомъ въ уѣздахъ съ инородческимъ, преимущественно чувашскимъ и черемискимъ населеніями. Такъ, въ *Цивильскомъ* уѣздѣ изъ 319 больныхъ, наблюдаемыхъ врачемъ въ первой половинѣ 1869 года, было глазныхъ—64, т. е. 20% всѣхъ больныхъ; въ $18^{70}/_{71}$ году изъ 874 больныхъ, страдающихъ глазами было 169, т. е. тоже около 20%. Въ *Ядринскомъ* уѣздѣ по словамъ врача, г. Бржозовскаго, глазныя болѣзни также распространены сильно. Но и въ другихъ мѣстахъ губерніи онѣ далеко не составляютъ рѣдкости. Такъ, въ *Тетюшскомъ* уѣздѣ наблюдалось глазныхъ болѣзней за $18^{69}/_{70}$ г. по 1-му медицинскому участку 291 (¹), по второму—502, изъ нихъ 206 помутнѣній роговой оболочки. Въ *Лаишевскомъ* уѣздѣ больныхъ глазами пользовалось: въ $18^{69}/_{70}$ году — 147, или менѣе 3% всѣхъ больныхъ; въ $18^{70}/_{71}$ году—174, или болѣе 4% всѣхъ больныхъ. О другихъ уѣздахъ мы свѣдѣній не имѣемъ.

Накожныя болѣзни, и между ними по преимуществу *чесотка*, почти равномѣрно распредѣлены по всѣмъ частямъ губерніи, такъ какъ нѣтъ не только уѣзда, но и участка, гдѣ бы чесотка не выдавалась замѣтно; но однако числовыхъ данныхъ мы и здѣсь имѣемъ очень мало.

(¹) По волостямъ распредѣлялись такъ: Чанчуринская—12, Пролей-Кашинская—45; Шемякинская—45; Яшевская—15; Никифоровская—9; Сюкеевская—46; Фроловская—2; Богородская—57; Кларинская—8; Янасальская—16; г. Тетюши—25 случаевъ.

Въ *Спасскомъ* уѣздѣ наблюдалось накожныхъ болѣзней въ 1868 году—892 изъ 15469 больныхъ, т. е. около 6%; въ 1869 г.—2383 изъ 18181 больнаго, или 13%; въ 1870 г. 1421 изъ 18432 или менѣе 8% всѣхъ больныхъ.

Въ *Тетюшскомъ уѣздѣ. Парши* на головѣ распространены особенно между татарами. Въ 18⁶⁹/₇₀ году по первому медицинскому участку наблюдалось: хроническихъ накожныхъ сыпей—730, чесотки—788, всего 1518 случаевъ, или 20% всѣхъ больныхъ ([1]); во второмъ участкѣ наблюдалось лишь только 210 случаевъ чесотки.

Въ *Лаишевскомъ* уѣздѣ въ 18⁶⁹/₇₀ году наблюдалось накожныхъ больныхъ—305 или около 5½%; въ 18⁷⁰/₇₁ году—203 или нѣсколько болѣе 5% всѣхъ больныхъ.

Относительно другихъ уѣздовъ мы не имѣемъ числовыхъ данныхъ, хотя по увѣреніямъ врачей—чесотка вездѣ сильно распространена. Въ Казанскомъ уѣздѣ между татарскимъ населеніемъ наблюдается много случаевъ паршей на головѣ.

Перемежающаяся лихорадка, тифъ, возвратная горячка, дифтеритъ и т. п. Изъ поименованныхъ здѣсь страданій перемежающаяся лихорадка составляетъ безспорно болѣзнь, съ которою врачамъ приходится имѣть дѣло по преимуществу; въ каждомъ уѣздѣ, мало того, въ каждомъ медицинскомъ или фельдшерскомъ участкѣ она всегда стоитъ на первомъ планѣ какъ по количеству, такъ иногда и по качеству заболѣваній. Относительно степени ея распространенія мы имѣемъ слѣдующія данныя.

Въ *Спасскомъ* уѣздѣ въ 1868 году изъ 15469 больныхъ было страдающихъ перемежающеюся лихорадкою—2394, т. е. болѣе 15%; въ 1869 году изъ 18161—2163, т. е. болѣе 12%; въ 1871 изъ 18432—3742, т. е. около 20% всѣхъ больныхъ.

Въ *Тетюшскомъ* уѣздѣ въ 18⁶⁹/₇₀ году по первому ме-

([1]) По волостямъ накожныя болѣзни распредѣлены такъ:

	Хрон. сыпи.	Чесот.		Хрон. сыпи.	Чесот.
Тетюши.	97	72			
в. Чанчуринская. .	167	102	Пролей-Кашинская. .	154	159
Богородская. . . .	134	146	Шемякинская. . .	105	198
Сюкѣевская. . . .	45	33	Яшевская.	15	44
Никифоровская . .	8	25	Янасальская . . .	3	5
Фроловская. . . .	2	4	Клярипская. . . .	—	—

дицинскому участку изъ 7562 больныхъ было страдающихъ перемежающеюся лихорадкою—1511, или около 20%. По волостямъ эта болѣзнь распредѣлялась такъ:

Въ Клярнинской	изъ	146	больныхъ	51	или 34%
— Янасальской. . .		234	—	80	— 33%
— Фроловской. . .		82	—	22	— 26%
— Чанчуринской . .		1222	—	279	— 23%
— Сюкеевской. . .		619	—	124	— 20%
— Пролей-Кашинской		1126	—	213	— 19%
— Богородской. . .		1790	—	319	— 18%
— Никифоровской. .		180	—	29	— 16%
— Яшевской . . .		270	—	35	— 12%
— Шемякинской . .		874	—	91	— 11%

Во второмъ медицинскомъ участкѣ страдало лихорадкою въ 18⁶⁹/₇₀ г. 1866 человѣкъ.

Въ *Царевококшайскомъ* уѣздѣ въ 1870 г. изъ 1519 больныхъ страдало лихорадкою 250 или болѣе 16%.

Въ *Цивильскомъ* уѣздѣ съ 1 января по 1 іюля 1869 г. изъ 319 больныхъ, наблюдаемыхъ врачемъ, было лихорадочныхъ—60, или около 19%; въ 18⁷⁰/₇₁ году изъ 874 больныхъ, наблюдаемымъ врачемъ, было лихорадокъ 192 случая или почти 22%.

Въ *Лаишевскомъ* уѣздѣ за 18⁶⁹/₇₀ годъ изъ 5533 больныхъ, обращавшихся за медицинскою помощью, болѣло лихорадкою—2131 или 38%; въ 18⁷⁰/₇₁ изъ 4069—1099 или 27%.

Хотя для другихъ уѣздовъ мы не имѣемъ числовыхъ данныхъ относительно распространенія перемежающейся лихорадки,—но вездѣ можно видѣть, что эта болѣзнь является преобладающею и повсемѣстно распространенною.

Принимая во вниманіе разнообразное положеніе уѣздовъ Казанской губерніи, можно бы было предполагать, что перемежающаяся лихорадка должна по преимуществу господствовать въ тѣхъ изъ нихъ, которые занимаютъ болѣе низменныя части губерніи, въ которыхъ встрѣчаются огромныя пространства почти сплошь занятыя болотами, какъ напр. Царевококшайскій уѣздъ и сѣверныя части уѣздовъ Чебоксарскаго и Козмодемьянскаго, а также Лаишевскій и Спасскій, — и напротивъ, что въ болѣе возвышенныхъ частяхъ губерніи, каковы напр. уѣзды, лежащіе по правому берегу

Волги, эта болѣзнь не должна быть особенно распространенною. Но вышеприведенныя цифры едва ли говорятъ въ пользу подобнаго предположенія, скорѣе же, не смотря на всю ихъ незначительность, онѣ могутъ служить опроверженіемъ его. Если мы допустимъ только на время, что возвышенное и низменное (болотистое) мѣстоположенія не оказываютъ здѣсь видимаго вліянія, первое на уменьшеніе, второе на увеличеніе количества заболѣваній перемежающеюся лихорадкою и т. п.,—то мы должны искать причину этому въ чемъ либо другомъ, вліяніе чего на столько же сильно, на сколько при обыкновенныхъ условіяхъ сильно вліяніе болотныхъ испареній. Едва ли будетъ ошибочно признать за таковую причину огромныя массы гніющихъ органическихъ веществъ, а именно навоза. Еще въ первой главѣ, изъ отчетовъ гг. Рыжкова и Вольферца мы имѣли случай познакомиться съ тѣмъ, что навозъ въ Чистопольскомъ уѣздѣ, вмѣсто его естественнаго назначенія—удобрять почву, служитъ лишь для засоренія береговъ рѣкъ, отравляя воду и воздухъ,—и нельзя не согласиться съ мнѣніями, изложенными въ этихъ отчетахъ, что подобная порча воды и воздуха навозомъ, гніющею коноплею, мочаломъ и пр., должна оказывать громадное вліяніе на количество и качество заболѣваній какъ перемежающеюся лихорадкою, такъ и другими зимотическими болѣзнями. Здѣсь, къ счастію, мы имѣемъ нѣсколько указаній на такого рода причины происхожденія лихорадокъ и другихъ ей подобныхъ заболѣваній. Такъ, тетюшскій земскій врачъ, г. Серебряковъ, упоминая о сильномъ распространеніи перемежающейся лахорадки, говоритъ, что она по преимуществу встрѣчается кромѣ болотистыхъ мѣстъ еще въ тѣхъ селеніяхъ, гдѣ въ рѣкахъ мочатъ конопли и мочала; спасскій земскій врачъ, г. Вагнеръ, считая главною причиною происхожденія лихорадокъ разложеніе ила, остающагося послѣ разлива рѣкъ, отводитъ также видное мѣсто и гніющему навозу, который въ нѣкоторыхъ селахъ употребляютъ для мельничныхъ плотинъ. Говоря о тифѣ, наблюдаемомъ уже второй годъ въ селѣ Арбузово-Бараны, г. Вагнеръ замѣчаетъ, что причину его появленія нельзя приписать ни мѣстоположенію, которое совершенно здорово (село расположено на возвышенной мѣстности, съ хорошей рѣкой), ни бѣдности, такъ какъ избы хороши и запасы хлѣба удовлетворительны; но что вѣроятная причина можетъ заключаться въ навозѣ,

который со всей деревни свозится на плотину; въ запрудѣ кромѣ того еще мочатъ конопли. Воду для питья само собою понятно берутъ оттуда-же.

Въ бытность свою въ Козмодемьянскѣ мы слышали отъ врачей, что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ уѣзда господствуютъ эндемически такія болѣзни, какъ тифъ, дизентерія и перемежающаяся лихорадка, и что въ этомъ никакъ нельзя обвинить мѣстоположеніе, но главнымъ образомъ воду и воздухъ, испорченные различными гніющими веществами, по преимуществу же гніющимъ навозомъ. Этотъ послѣдній въ чувашскихъ селеніяхъ хотя и не исключительно идетъ на засореніе рѣкъ и порчу воздуха, какъ напр. въ уѣздѣ Чистопольскомъ и другихъ,—но тѣмъ не менѣе вывозится на поля слишкомъ поздно, именно глубокою осенью, и оставаясь такимъ образомъ на дворахъ въ теченіи цѣлаго лѣта, имѣетъ довольно времени, чтобы сдѣлать свое дѣло—отравить воздухъ и воду. Особенно печальною извѣстностью въ этомъ отношеніи пользуется въ уѣздѣ одна деревня—Ядринъ-Касы, гдѣ изъ года въ годъ свирѣпствуютъ эпидеміи тифа, лихорадки и особенно дизентеріи. Чтобы лично познакомиться, на сколько вода можетъ быть въ самомъ дѣлѣ испорчена, мы посѣтили эту знаменитую деревню, и должны признаться, что дѣйствительность превзошла самыя крайнія наши предположенія.

Ядринъ Касы лежитъ по берегамъ очень глубокаго и извилистаго оврага, по тинистому дну котораго протекаетъ запруженный нѣсколько выше деревни крайне мелкій ручей; запруда состоитъ изъ навоза и земли. Вода выше запруды мутна отъ купанья въ ней лошадей и людей, ниже запруды прозрачна, отдаетъ сильно сѣроводородомъ; жители пользуются этой водою только въ зимнее время; лѣтомъ же вода берется изъ трехъ колодцевъ, вырытыхъ шагахъ въ пяти или шести отъ ручья, нѣсколько ниже запруда. Всѣ три колодца расположены по направленію естественныхъ стоковъ воды съ береговъ оврага, такъ что по словамъ жителей дождевая вода, стекая непосредственно въ колодцы, каждый разъ переполняетъ ихъ. Гнилые, съ дырами и щелями срубы колодцевъ возвышаются надъ землею не болѣе двухъ четвертей; дно колодцевъ вязкое, илистое; глубина одного 5 четвертей, другаго—3 четверти и третьяго только $1^1/_2$ четверти; уровень воды въ нихъ ниже уровня почвы не болѣе какъ на 1 или

$1^1/_2$ аршина. Такъ какъ этою же водою поятъ скотъ, то вокругъ колодцевъ, не смотря на жаркое и сухое лѣтнее время, стоитъ буквально непроходимая грязь. Вода, осторожно почерпнутая нами, была на видъ почти бѣлою, напоминая собою разбавленное водою молоко; при ближайшемъ разсматриваніи невооруженнымъ глазомъ, въ ней оказалось безчисленное количество инфузорій, отъ которыхъ и зависитъ мутность и цвѣтъ воды ([1]). Кромѣ этой жители не имѣютъ другой воды. По наблюденіямъ фельдшера, живущаго безвыѣздно уже десять лѣтъ въ сосѣднемъ селѣ, человѣка знающаго свое дѣло,—нѣтъ года, чтобы въ Ядринъ-Касы не было какой либо повальной болѣзни; чаще всего посѣщаетъ ее кровавый поносъ, не щадящій ни малолѣтнихъ, ни взрослыхъ, и только, если вѣрны наблюденія, остаются нетронутыми грудные дѣти; тифъ тоже нерѣдкій гость въ этой злосчастной деревнѣ, а перемежающаяся лихорадка отличается особенною злокачественностью и упорствомъ.

Что испорченная вода можетъ быть дѣйствительно причиною дизентеріи и другихъ, подобныхъ страданій,—за это говорятъ между прочимъ слѣдующія два наблюденія А. А. Серебрякова. Такъ, въ Тетюшскомъ уѣздѣ въ д. Васильевкѣ (Никифоровской волости), былъ наблюдаемъ ежегодно кровавый поносъ, причина появленія котораго могла зависѣть отъ дурной воды, такъ какъ жители этой деревни брали воду изъ засореннаго навозомъ ручья. Какъ скоро по настоянію г. Серебрякова былъ вырытъ колодезь, крававый поносъ болѣе не наблюдается. Въ настоящемъ 1871 году въ деревнѣ Карабаевой, Шемякинской волости того же уѣзда, появился кровавый поносъ, который вначалѣ былъ ошибочно принятъ за холеру; въ ручьѣ, при которомъ стоитъ деревня, мочились въ это время мочала. Какъ скоро г. Серебряковъ распорядился, чтобы крестьяне брали воду для питья выше того мѣста, гдѣ лежали мочала,—болѣзнь быстро прекратилась.

Принимая во вниманіе повсемѣстное распространеніе перемежающейся лихорадки, можно было бы предполагать, что ея причины, время появленія, мѣста наиболѣе посѣщае-

---

([1]) См. описаніе подобной-же воды у П. О. Высоцкаго (Прот. Общ. врачей г. Казани, 1870, № 5. стр. 51.)

мые ею должны быть хорошо извѣстны, но кромѣ вышеуказаннаго мы почти ничего не имѣемъ сообщить болѣе. Тоже самое и относительно причинъ появленія тифа, дизентеріи и т. п. страданій. Такъ, извѣстно напр., что перемежающаяся лихорадка бываетъ преимущественно весною, но часто продолжается и въ лѣтніе и весенніе мѣсяцы; дизентерія по преимуществу въ жаркіе лѣтніе мѣсяцы и т. п. общія и безъинтересныя свѣдѣнія.

Относительно исходовъ этихъ заболѣваній свѣдѣнія наши еще болѣе скудны, такъ какъ въ отчетахъ почти нигдѣ не помѣщается данныхъ относительно смертности по роду болѣзней. Ниже мы приведемъ извлеченіе изъ отчета цивильскаго земскаго врача, г. Понсе-де-Сандона, за $18^{70}/_{71}$ годъ, гдѣ говорится, что смертность отъ тифа равнялась въ этомъ году 20%. Называя этотъ процентъ незначительнымъ, г. Понсе-де-Сандонъ прибавляетъ: „Чтобы оправдать мои слова: „смертность незначительна“, я вкратцѣ скажу, что видѣлъ. Восемь часовъ утра, около 20 градусовъ мороза. Указываютъ мнѣ избу, въ которой лежитъ больной; дверь отворена, изъ нее клубится густой дымъ. Согнувшись вдвое, вхожу въ избу; у порога лежитъ вязанка дровъ, вся въ снѣгу; возлѣ печки параша съ какими то нечистотами и при ней лежитъ привязаный теленокъ, овца и нѣсколько играющихъ ягнятъ. На полу грязь и сырость, застывшая отъ мороза. Семья какъ видно довольно большая: нѣсколько женщинъ, грудной ребенокъ и трое или четверо разнаго возраста дѣтей. Послышался тяжелый кашель; я повернулъ голову въ этотъ уголъ и увидѣлъ больнаго, лежащаго на кускѣ войлока; ноги голыя, плечи покрыты полушубкомъ, подъ головою какое-то тряпьё. Онъ былъ въ сильномъ жару. Передъ вечеромъ я вторично зашелъ къ больному; въ избѣ необыкновенный жаръ и воздухъ совершенно сухъ. Почти таже картина представлялась мнѣ во всѣхъ избахъ, гдѣ лежали больные. Вотъ при этихъ условіяхъ надо приступать къ леченію! И слава Богу, что смертность только двадцать процентовъ“.

Количество заболѣваній тифомъ, возвратною горячкою, дизентеріею, ревматизмомъ и пр., было слѣдующее:

Тетюшскій уѣздъ. По первому медицинскому участку всего изъ 7562 больныхъ страдало:

Тифомъ	132
Кровавымъ поносомъ . .	92

Простымъ поносомъ . . 195
Ломотою и ревматизмомъ. 449

По волостямъ эти болѣзни распредѣлялись такъ:

ВОЛОСТИ.	Тифъ.	Кровавый поносъ.	Простой поносъ.	Ревматизмъ.
Тетюши.	39	17	37	60
Вол. Чанчуринская. .	23	25	33	69
Пролей Кашинская .	14	22	21	35
Шемякинская . . .	5	1	14	31
Яшевская	1	1	5	22
Никифоровская. . .	9	7	9	11
Сюкѣевская. . . .	5	1	12	81
Фроловская. . . .	—	—	6	2
Богородская. . . .	29	16	44	104
Клярпнская. . . .	5	—	6	27
Янасальская. . . .	3	1	3	7

Въ *Спасскомъ* уѣздѣ возвратная горячка свирѣпствовала въ 1868 году, тифъ былъ въ 1870 и 1871 г. Всего пользовалось отъ тифа и возвратной горячки—въ 1868 году 2229 изъ 15,469 всѣхъ больныхъ, или болѣе 14%; въ 1869 г.—1588 изъ 18,151 больныхъ, или около 9%; въ 1870 г. 494 изъ 18,432 больныхъ, или менѣе 3%. Отъ ревматизма и ломоты въ 1868—1228; въ 1869—1369. Говоря о повсемѣстномъ распространеніи тифа, г. Вагнеръ говоритъ, что въ его развитіи также нельзя винить топографическія условія, а нужно искать причину его распространенія въ матеріальныхъ недостаткахъ и грязной обстановкѣ. Въ *Цивильскомъ* уѣздѣ въ $18^{69}/_{70}$ году наблюдалось 703 случая кроваваго поноса, при чемъ умерло 352, т. е. 50%; въ $18^{70}/_{71}$ году была незначительная эпидемія тифа, при чемъ смертность равнялась 20%.

Въ *Лаишевскомъ* уѣздѣ было больныхъ тифомъ въ $18^{69}/_{70}$ г. изъ 5533—169 человѣкъ, въ $18^{70}/_{71}$ г. изъ 4069—45 человѣкъ. Въ $18^{70}/_{71}$ страдало поносомъ—192, ревматизмомъ 312.

Для другихъ уѣздовъ числовыхъ данныхъ мы не имѣемъ, есть лишь указанія, въ которомъ году наблюдались эпидемія тифа и пр.,—но нѣтъ никакихъ свѣдѣній о силѣ ихъ, продолжительности и т. п.

Эпизоотіи. Мы можемъ здѣсь сообщить лишь очень немногія числовыя данныя, касающіяся только двухъ уѣздовъ,—Чистопольскаго и Мамадышскаго.

Въ *Чистопольскомъ* уѣздѣ по отчетамъ ветеринарнаго врача г. *Поля* пало скота отъ различныхъ эпизоотій:

Въ 18⁶⁸/₆₉ г. съ октября по августъ мѣсяцъ:

	Состояло здоровыхъ.	Пало.	Осталось.
Д. Мордовск. Боганы. . . .	176	71	105
мелкаго скота	412	135	277
Верхняя Баланда.	121	20	101
Дмитріевское	69	2	67
Мал. Толкишъ.	69	1	68
мелкаго	897	20	877
Бол. Толкишъ.	212	22	190
мелкаго	997	45	952
На поляхъ г. Рыбушкина . .	19	19	0
мелкаго	130	16	114
Кармалы.	132	13	119
Городищи	258	12	246
мелкаго	162	15	147
Зміево	351	23	328
Ивановка	236	14	222
Салдакаево.	98	3	95
Вершина р. Бахты	81	29	52
Аксубаево	365	58	307
Служилая Шантала	250	50	200
Чебоксарка.	400	5	395
Кутема.	548	123	425
мелкаго	587	294	293
Осташкинъ Починокъ. . . .	22	19	3
Бол. Акирѣева.	300	45	255
Кармышево.	141	2	139
Итого крупнаго. .	3848	831	3017
мелкаго . .	3182	525	2657

Съ 1 августа 1869 года по 1 іюля 1870 года.

Бол. Толкишъ.	260	15	245
Зміево	303	13	290
Вершина р. Бахты	461	25	436
Никольское.	384	235	149
Токмакла	155	135	20
Тимошкино.	30	9	21
Николаевка.	95	85	01

	Состояло здоровыхъ.	Пало.	Осталось.
Ивановка	39	4	35
Красный Яръ.	60	6	54
Утяковскій Выселокъ. . . .	20	12	8
Ромашкино.	140	39	101
Благодатная	28	7	21
Вишневая поляна	500	54	446
Жукотино:			
1 община.	79	47	42
2 община.	84	42	42
3 община.	111	52	59
Донауровка.	185	61	124
Елтань	191	15	176
Бѣлая гора.	271	23	248
Новотроицкое	341	67	274
Старое Аделяково.	310	63	257
Челны вершина	230	154	76
Новое Аделяково	250	89	161
Селенгуши.	200	42	158
Четыре двора	69	6	63
Итого крупнаго. .	4796	1280	3561

Съ 1 іюля 1870 года по 1 іюля 1871 года.

Кутема.	348	16	332
Николаевка.	104	5	99
Жукотино	150	23	127
Старое Аделяково.	257	129	128
Селенгуши	158	11	147
Дачи с. Седѣлькина	54	10	44
Рябиновый врагъ	123	86	39
Александровка.	76	70	6
Старое Тимошкино.	81	46	35
Выселки г. Чистополя. . . .	290	115	175
Кривозерки.	160	6	154
Малая Максимкина.	58	26	32
Александровскій винок. зав. .	223	4	219
Исенѣева.	75	36	39
Старошешминскъ	1575	169	1406
Колчуринъ Темерликъ. . . .	57	57	0
Г. Чистополь	—	65	—
Ачи.	372	144	228
Биляхча.	601	165	436
Новое Ильдеряково.	143	71	72
Старое Ильдеряково	185	25	160

	Состояло здоровыхъ.	Пало.	Осталось.
Полянки.	714	47	667
Кисы	160	25	135
Итого крупнаго. .	5966	1351	4685

Въ *Мамадышскомъ* уѣздѣ въ $18^{69}/_{70}$ году пало скота:

Въ Шеморбашѣ . .	изъ 110	головъ	крупнаго	96
Въ Покровскомъ	41	—	—	39
— Чабьѣ Чуричѣ. . . .	75	—	—	68
— Абдяхъ.	390	—	—	19
— Бол. Ныртахъ. . . .	35	—	—	3
— Два поля Арташъ. . .	43	—	—	20
— Ныртинскомъ заводѣ. .	350	—	—	3
			Всего. .	248

Оцѣнивая каждую корову въ 15 р., овцу и пр. въ 2 р., получимъ, что Чистопольскій уѣздъ понесъ отъ падежей убытки: въ $18^{68}/_{69}$ г. на 13515 р., въ $18^{69}/_{70}$ г. на 19200 р., въ $18^{70}/_{71}$ г. на 20265 р. Мамадышскій уѣздъ при той-же оцѣнкѣ понесъ убытки въ $18^{69}/_{70}$ году на 3720 р. Но въ вѣрности вычисленія количества палаго скота въ Мамадышскомъ уѣздѣ мы позволяемъ себѣ нѣсколько сомнѣваться.

Хотя для другихъ уѣздовъ и нѣтъ числовыхъ данныхъ о количествѣ палаго скота, но едва ли можно сомнѣваться въ томъ, что падежи, преимущественно рогатаго скота, распространены по всей губерніи. Въ этомъ насъ между прочимъ убѣждаетъ отчасти слѣдующее: Тетюшское уѣздное земское собраніе въ 1866 году нашло, что взаимное страхованіе скота невозможно, такъ какъ въ 1865 году пало въ уѣздѣ скота 6417 головъ на сумму 64170 р., что превышаетъ $^1/_4$ стоимости всего скота въ уѣздѣ. Чебоксарскій уѣздный земскій врачъ, г. Агровскій, въ своемъ отчетѣ за $18^{67}/_{68}$ годъ говоритъ, что „назадъ тому года четыре въ одномъ Чебоксарскомъ уѣздѣ можно было насчитать до тридцати деревень, въ которыхъ повыпадали коровы, и не проходитъ ни одного года, чтобы падежъ не показался гдѣ нибудь“...

Мы не думаемъ, чтобы въ послѣднее время условія относительно распространенія эпизоотій особенно сильно измѣнились къ лучшему, такъ какъ отовсюду слышатся однѣ и тѣже жалобы на безполезность врачебной помощи при настоящихъ условіяхъ содержанія домашняго скота. Такъ, Казанская уѣздная земская управа въ 1866 г., по поводу воп-

роса о взаимномъ страхованіи скота, говоритъ, „что въ настоящее время, до правильной организаціи ветеринарной части, самыя дѣйствительныя мѣры къ уменьшенію падежей заключаются въ строгомъ исполненіи со стороны полицейскаго управленія, волостныхъ правленій и самыхъ сельскихъ обществъ узаконенныхъ правилъ къ предупрежденію и прекращенію падежей, *нынѣ почти вовсе неисполняемыхъ;* а въ 1869 году собраніе, въ виду полной безполезности врача, постановило: „особаго ветеринара для Казанскаго уѣзда не назначать, а поручить земскому врачу составить подробныя наставленія о мѣрахъ къ предупрежденію скотскихъ падежей, которыя и разослать по волостнымъ правленіямъ для руководства". Наставленія были дѣйствительно составлены г. Кривошапкинымъ, но на сколько онѣ оказались полезными, мы въ настоящее время сказать не можемъ. Чистопольское земское собраніе въ 1868 году, при обсужденіи вопроса о необходимости имѣть въ уѣздѣ своего ветеринарнаго врача, высказало мнѣніе о полной его безполезности какъ для прекращенія эпидемій, такъ и для ихъ предупрежденія; поэтому было рѣшено, не приглашая особаго врача, заботиться объ усиленіи средствъ къ предупрежденію развитія повальныхъ болѣзней у скота; но въ 1869 году былъ однако назначенъ врачъ съ жалованьемъ 800 р. въ годъ. Лаишевское земское собраніе въ 1870 году отклонило даже введеніе въ своемъ уѣздѣ ветеринарныхъ фельдшеровъ на томъ основаніи, что „распространеніе эпизоотій происходитъ отъ неисполненія жителями предписанныхъ на этотъ случай правилъ и отъ несознаванія массою народа происходящихъ отъ того послѣдствій".

Что дѣйствительно подчасъ грубое непониманіе гигіеническихъ условій служитъ причиною если не появленія, то по крайней мѣрѣ продолжительности эпизоотій, можно видѣть изъ отчета чебоксарскаго земскаго врача, г. Агровскаго, за $18^{68}/_{69}$ годъ. Посѣтивъ одну деревню, гдѣ былъ падежъ рогатаго скота, онъ нашелъ его почти уже вымершимъ. Осмотрѣвъ пастбище, онъ описываетъ водовой при немъ слѣдующимъ образомъ: „я безъ всякой цѣли пошелъ вверхъ по ключу и какая же картина мнѣ представилась: сначала попалась дохлая овца, валяющаяся на берегу; идя далѣе, я дошолъ до такого смраду, что долженъ былъ зажать носъ,—весь ключъ былъ запруженъ дохлыми коровами и черезъ нихъ текла

вода, которой утолялъ жажду здоровый, еще уцѣлѣвшій скотъ". Съ устраненіемъ этого, падежъ быстро прекратился.

Не вдаваясь пока въ разсужденіе о пользѣ или безполезности ветеринаровъ, скажемъ, что до $18^{70}/_{71}$ года, т. е. до 7-го очереднаго уѣзднаго собранія, мѣста уѣздныхъ ветеринаровъ были назначены только въ двухъ уѣздахъ, именно въ Чистопольскомъ съ 1869 года и въ Мамадышѣ съ 1870 г.; но въ силу ли того, что окладъ жалованья въ этомъ послѣднемъ уѣздѣ былъ назначенъ крайне незначительный (600 р. въ годъ), или по другимъ какимъ либо причинамъ, но мѣсто ветеринара въ Мамадышахъ остается и по сю пору вакантнымъ. Въ случаѣ появленія эпизоотій уѣздныя земства и доселѣ обращаются еще къ помощи губернскихъ земскихъ ветеринаровъ, которыхъ на всю губернію только двое. Такъ какъ повальныя болѣзни бываютъ въ большинствѣ случаевъ въ нѣсколькихъ уѣздахъ, то легко можно себѣ представить положеніе губернскихъ ветеринаровъ и ту пользу, которую они могутъ принести при этомъ; но лучше будемъ говорить собственными ихъ словами. Губернскій земскій ветеринарный врачъ, г. Климовъ, въ донесеніи своемъ казан. губ. зем. управѣ въ 1868 году пишетъ между прочимъ: „дѣйствія мои состояли въ слѣдующемъ: по прибытіи на мѣсто болѣзни, я осматривалъ скотъ и находилъ большею частію больныхъ вмѣстѣ съ здоровыми; только тѣ больныя, которыя уже не въ состояніи были ходить, оставались дома; палый скотъ зарывался весьма плохо, а во многихъ мѣстахъ вовсе не зарывался, что неоднократно и было мною усмотрѣно. Приступая къ принятію мѣръ противу заразы, необходимо нужно было привести въ порядокъ означенные безпорядки: отдѣлить больныхъ отъ здоровыхъ, очистить мѣста, гдѣ находились больныя и павшія; назначить особый уходъ за больными и устроить надлежащую уборку палаго скота. Все это, по моему мнѣнію, не должно лежать на обязанности земскаго хозяйственнаго ветеринара, который, по прибытіи на мѣсто болѣзни, обязанъ подавать только врачебное пособіе, а не заниматься мѣрами, чисто полицейскими, которыя обязаны принимать мѣстная полиція и губернскіе полицейскіе ветеринары; а какъ все это должно быть отъ обществъ, то оныя хотя и получили должныя наставленія, но исполняли ихъ весьма не охотно, а большею частію вовсе не исполняли, не смотря на убѣжденія съ моей стороны и на понудительныя мѣры со стороны полиціи, если оная

въ этомъ случаѣ принимала участіе, что случалось очень рѣдко; въ большинствѣ же случаевъ для содѣйствія въ принятіи мѣръ командировались члены волостныхъ правленій, большею частію безграмотные и нетрезвые. Содѣйствіе этихъ лицъ оказывалось такъ незначительно, что во многихъ мѣстахъ скотъ оставался не осмотрѣннымъ и наставленія непереданными. При такихъ то обстоятельствахъ ветеринарный врачъ, находясь цѣлый день почти въ безлюдной деревнѣ, дожидается возвращенія народа и пригона скота къ вечеру, въ надеждѣ на слѣдующій день сдѣлать должныя распоряженія,—но и тутъ стоитъ большихъ усилій, чтобы убѣдить или понудить крестьянъ къ выслушанію наставленій и къ исполненію самыхъ необходимыхъ мѣръ предосторожности, не говоря уже объ исполненіи врачебныхъ пособій, которыя въ нѣкоторыхъ случаяхъ и можно было употребить, если бы оныя имѣлись подъ руками".

Г. Климовъ вполнѣ признаетъ безполезность подобнаго рода объѣздовъ зараженныхъ мѣстностей и предлагаетъ слѣдующее: 1) заведеніе ветеринарныхъ фельдшеровъ; 2) обязательное содѣйствіе какъ самихъ обществъ, а также полиціи и волостныхъ правленій; 3) безпрекословное исполненіе наставленій и совѣтовъ врача; 4) заведеніе въ нѣкоторыхъ мѣстахъ скотопрогонныхъ пунктовъ для осматриванія прогоняемаго скота и провозимыхъ кожъ; 5) приведеніе въ извѣстность кожевенныхъ и сыромятныхъ заведеній, и нѣкоторыя другія мѣры.

При настоящемъ же положеніи ветеринарныхъ врачей нечего удивляться тому обстоятельству, что нѣкоторыя управы, какъ напр. тетюшская, публикуютъ, что приглашеніе ветеринаровъ не только не прекращаетъ болѣзни, но какъ бы еще усиливаетъ её и т. п.

ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

Терапевтическое направленіе въ земской медицинѣ. Остановимся пока на одной изъ задачъ земской медицины—леченіи уже существующихъ больныхъ.

Мы не имѣемъ намѣренія входить въ разборъ вопроса о томъ—лежитъ ли собственно на обязанности земской медицины леченіе отдѣльныхъ личностей, болѣзни которыхъ не имѣютъ особенно вреднаго вліянія на благосостояніе населенія; мы не присоединяемся также къ тѣмъ, кажется уже раздающимся голосамъ, по которымъ прямую обязанность земства составляетъ лишь предупрежденіе болѣзней цѣлаго края, или устраненіе (леченіе) такихъ, которыя—въ слѣдствіе крайне дурныхъ обще-гигіеническихъ условій—одновременно поражаютъ массу населенія, т. е. заразительныхъ или эпидемическихъ. Напротивъ, на основаніи гуманныхъ принциповъ медицинской науки мы не видимъ никакой возможности ни для кого, а тѣмъ болѣе для цѣлыхъ учрежденій—оставаться равнодушными къ страданіямъ отдѣльныхъ лицъ, будутъ ли это больные люди, голодные нищіе или искалеченные воины. Никто не сомнѣвается, что могутъ исторически сложиться такія обстоятельства, при которыхъ отдѣльная личность не въ состояніи сама себѣ помочь и едвали будетъ правильно, по крайней мѣрѣ до тѣхъ поръ, пока будутъ существовать упомянутыя обстоятельства, отказывать ей въ посторонней помощи, хотя бы отъ ея несчастія и никто кромѣ ее не страдалъ. Не согласиться съ этимъ было бы равносильно отрицанію всякихъ богоугодныхъ и филантропическихъ мѣръ.

Но отсюда еще не слѣдуетъ, чтобы земство, принявъ въ основаніе устройства медицинской части этотъ филантропическій принципъ, не должно было заботиться о возможно правильномъ его приложеніи, изыскивая средства такъ по-

ставить дѣло, чтобы подаваемая больнымъ помощь приносила наибольшую пользу.

И мы видѣли, что земство Казанской губерніи употребляло нѣкоторыя усилія въ этомъ направленіи, пробовало разныя системы подаванія медицинской помощи, хотя такъ часто мѣняло ихъ, что на основаніи бывшей практики очень трудно судить о сравнительномъ ихъ достоинствѣ. Между этими системами наиболѣе примѣнялись собственно двѣ, съ разными впрочемъ видоизмѣненіями, это: леченіе амбуляторное и больничное. Въ первомъ случаѣ кромѣ того нужно различать: 1) искали-ли больныхъ сами врачи, т. е. дѣлали ли они съ этой цѣлью объѣзды своихъ уѣздовъ или участковъ, и при томъ—были ли эти объѣзды обязательны по отношенію ко времени и мѣсту, или же выборъ этихъ послѣднихъ предоставлялся усмотрѣнію врачей, или опредѣлялся особыми обстоятельствами, какъ напр. эпидеміями; или 2) больные передвигались къ врачу, находящемуся въ одномъ опредѣленномъ мѣстѣ. Выше было указано, что первый изъ этихъ способовъ практиковался въ Казанской губерніи почти повсюду, а въ нѣкоторыхъ уѣздахъ съ обязательными даже объѣздами по точно опредѣленному маршруту, и мы видѣли что показанія самихъ врачей (Понсе-де-Сандонъ) съ одной стороны, и наблюденія нѣкоторыхъ земскихъ управъ (Лаишевской) съ другой,—говорятъ противъ такого способа подаванія медицинской помощи. И дѣйствительно, любая вѣдомость о больныхъ почти каждаго уѣзда вполнѣ убѣждаетъ въ справедливости вышеприведенныхъ словъ г. Понсе-де-Сандона. Такъ напр. изъ лаишевской вѣдомости о больныхъ 1 и 2 участковъ, за $18^{69}/_{70}$ годъ, оказывается, что больныхъ лихорадкою было 2131, тифомъ—169, цынгою и золотухою—232, рожею, жабою, крупомъ и коклюшемъ—90, а всего 2622; затѣмъ сифилисомъ и накожными болѣзнями—590, глазными—147, ревматизмами—234, острыми болѣзнями желудка и кишекъ—502, а всего 1518, или вмѣстѣ—4140 изъ 5508 всѣхъ вообще больныхъ. Много ли же остается другихъ, впрочемъ подобныхъ же, или уже совершенно неизлечимыхъ болѣзней, каковы: бугорчатка, болѣзни сердца, ракъ, маразмъ и т. п.? Что же дѣлать г. Понсе-де-Сандону съ такими больными во время его мимолетныхъ объѣздовъ? Развѣ онѣ могутъ быть излечены иначе какъ при строгомъ уходѣ, а иногда даже только въ особо припаровленныхъ лечебницахъ.

Почти половина названныхъ болѣзней является въ застарѣлыхъ, хроническихъ формахъ, совершенно неизлечимыхъ при данныхъ нынѣ обстоятельствахъ; другая половина—каковы всѣ зимотическія болѣзни — настоятельно требуетъ самыхъ энергическихъ мѣръ къ предупрежденію ихъ развитія, о чемъ впрочемъ будетъ сказано ниже, а не къ леченію, которое при сказанномъ способѣ также невозможно, или по меньшей мѣрѣ не вѣрно. Конечно, можно быстро дать хининъ лихорадочному, но можно ли въ каждомъ данномъ случаѣ быть увѣреннымъ, что лихорадка не возвратиться? Даже для такой простой формы, какъ перемежающаяся лихорадка, нерѣдко требуется наблюдать больнаго нѣсколько болѣе того, сколько *назначаетъ* земство врачамъ. И нельзя не опасаться, чтобы такимъ вмѣшательствомъ въ дѣло, превышающее компетентность земства, это послѣднее не достигло результатовъ діаметрально противоположныхъ тѣмъ, къ достиженію которыхъ стремится, т. е. совершенно не отвратило бы русскій народъ отъ медицины и врачей. И безъ того уже многія управы заявляютъ, что до сихъ поръ еще народъ упорно держится знахарей и кудесниковъ, наивно указывая въ этомъ случаѣ на тупость и невѣжество особенно казанскихъ инородцевъ. „Нужно замѣтить, говоритъ цивильская управа въ 1867 году, что чуваши не довѣряютъ ни врачу, ни фельдшерамъ, а охотнѣе обращаются къ своимъ знахарямъ и знахаркамъ, которые ихъ лечатъ наговорами, дорогой травой, сулемой и прочими снадобьями". А врачъ того же уѣзда, г. Понсе-де-Сандонъ, въ 1870 году говоритъ, что „нѣсколько случаевъ вѣрнаго излеченія лихорадки привлекло въ нынѣшнемъ году огромныя толпы больныхъ. Этотъ фактъ краснорѣчиво говоритъ, что не трудно побѣдить въ народѣ недовѣріе, если мы поставимъ себѣ главною задачею отъискиваніе способовъ показать народу, что не только лихорадки, но и многія другія болѣзни могутъ быть излечены положительно, какъ язвы, сифилисъ, цынга, сыпи, горячки и проч., *хотя и не такъ быстро*". И дѣйствительно, не тупость и невѣжество народныхъ массъ, а совершенная несостоятельность земской медицины въ глазахъ народа при вышеуказанной системѣ обязательныхъ разъѣздовъ отвлекаетъ народъ отъ медицины и врачей. Изъ отчета ядринскаго врача, г. Бржозовскаго, за $18^{69}/_{70}$ годъ видно, что „въ ноябрѣ мѣсяцѣ онъ былъ въ назначенныхъ пунктахъ для леченія больныхъ, при чемъ въ Хоча-

шевѣ пришло трое больныхъ и двое было въ Хормолахъ, куда уѣзжалъ по просьбѣ крестьянъ; въ Аликовѣ двое; въ Норусовѣ двое, и по заявленію священника уѣзжалъ въ Малды-Касы и Шигаль, гдѣ нашелъ троихъ; въ Кошлоушахъ одинъ; въ Селоустьи не было; изъ Тораевъ по заявленію священника уѣзжалъ въ Абаши для леченія двухъ больныхъ; въ с. Ядринѣ одинъ. Въ декабрѣ мѣсяцѣ въ Хочашевѣ пришло двое; въ Аликовѣ одинъ; въ Норусахъ двое, откуда уѣзжалъ въ Чоршъ-Касы для поданія помощи одному больному; въ Кошлоушахъ и Малыхъ Яушахъ не было; въ Чебаевѣ одинъ; въ Селоустьѣ и Тораевѣ не было, въ с. Ядринѣ двое". И такъ далѣе. Всѣхъ больныхъ въ Ядринскомъ уѣздѣ, гдѣ система обязательныхъ разъѣздовъ доведена до такой же крайности, какъ и въ Цивильскомъ, г. Бржозовскій во время этихъ разъѣздовъ осмотрѣлъ въ продолженіи цѣлаго года только 256 человѣкъ, и при томъ, какъ выше указано, отступалъ еще отъ данной ему инструкціи—по заявленію священниковъ, крестьянъ и можетъ быть по собственному усмотрѣнію. А между тѣмъ въ Лаишевскомъ уѣздѣ, гдѣ врачи не двигаются съ мѣста, въ томъ же году было *приходящихъ къ нимъ* больныхъ 5508 человѣкъ; въ Спасскомъ же уѣздѣ, при той же господствующей системѣ неподвижности врачей, къ нимъ пришло 18,432 человѣка изъ 55,282 ревизскихъ душъ во всѣхъ его 14 волостяхъ. Мы не имѣемъ права и возможности не довѣрять какой либо изъ этихъ цифръ, и всю поразительную разницу между ними мы приписываемъ различію въ устройствѣ земской медицины. И нельзя не согласиться въ этомъ случаѣ съ г. Моллесономъ, который говоритъ, что „если врачъ не имѣетъ никакой возможности слѣдить ни за однимъ лечимымъ имъ паціентомъ, то такое леченіе сопряжено съ слѣдующими невыгодами какъ для больныхъ, такъ для врача, такъ, наконецъ, и для самаго земства:

„Во первыхъ, во время отсутствія медика могутъ случиться такія уклоненія или осложненія болѣзни, которыя потребуютъ немедленнаго поданія новой помощи, между тѣмъ какъ врачъ не въ силахъ уже сдѣлать этого, и больной, оставленный на произволъ судьбы, не почувствовавъ никакого облегченія, разовьетъ въ себѣ еще сильнѣе и безъ того уже существующее нѣкоторое недовѣріе къ медицинѣ и врачамъ, и въ другой разъ ни онъ (если только разумѣется останется живъ), ни его односельцы не захотятъ уже обращаться къ

потерявшему одинъ разъ въ ихъ глазахъ значеніе медику. Кромѣ того, ни одинъ больной не будетъ знать, если бы захотѣлъ, гдѣ найти въ это время врача, и всѣ должны или догонять его, отъискивая по слѣдамъ, или смиренно дожидаться очереднаго пріѣзда. Какъ въ первомъ, такъ и во второмъ случаѣ успѣхъ весьма сомнителенъ, такъ какъ больной десять разъ помретъ пока догонитъ или дождется врача. Во вторыхъ, врачъ, не слѣдя за ходомъ болѣзней и дѣйствіемъ лекарствъ, а схватывая кое-какъ, тамъ и сямъ, однѣ верхушки и не имѣя при этомъ свободнаго времени для чтенія, мало-по-малу начнетъ забывать то, что зналъ, и превращаться въ рутинера, основывающаго свои сужденія и діагностику на поверхностномъ взглядѣ на больнаго, какъ это дѣлаютъ теперь фельдшера и знахари. А это-то послѣднее обстоятельство, кромѣ больныхъ и кромѣ врачей, не выгодно еще и въ матеріальномъ отношеніи земскому карману. Добросовѣстно лечить тогда больныхъ врачъ окажется уже не въ состояніи (что мы видимъ иногда и теперь), услѣдить же за его дѣйствіями будетъ нельзя, такъ какъ онъ, выполняя аккуратно букву постановленій земскаго собранія, всегда оффиціально будетъ правъ; а земство въ своей душевной добротѣ будетъ получать явный убытокъ какъ въ деньгахъ, такъ и въ умирающихъ безъ помощи больныхъ.

Все это можно формулировать такъ: выполненіе обязанности объѣзда деревень и леченіе больныхъ на-лету

1) физически не возможно, потому что врачу не достаетъ на это времени;

2) во всѣхъ отношеніяхъ безполезно для больныхъ, потому что врачъ лишенъ возможности вылечивать;

3) вредно для врача, потому что онъ забываетъ медицину и

4) наконецъ, не выгодно для земства, потому что на безполезнаго врача тратятся безполезно и деньги".

Къ этому мы должны прибавить, что не только безполезность, но и вредъ разбираемой нами системы обязательныхъ разъѣздовъ обнаруживается еще и въ томъ, что врачъ періодически отвлекается отъ дѣла, приносящаго прямую существенную пользу. Онъ обыкновенно оставляетъ больницу, гдѣ въ это время могутъ быть трудные больные, или такіе, за успѣхъ леченія которыхъ онъ не можетъ ручаться въ своемъ отсутствіи. Не говоря уже о безправственности оставлять

въ сомнительномъ положеніи людей, имѣющихъ право на большее вниманіе, такое отношеніе къ больничному дѣлу можетъ имѣть результатомъ совершенное паденіе его въ глазахъ народа; дѣла, единственно раціональнаго въ современной земской медицинѣ. И въ больницу наплывъ желающихъ можетъ уменьшиться до той же сравнительно минимальной цифры, какую мы видѣли у гг. обязательно путешествующихъ земскихъ врачей.

Мы полагаемъ, что сказаннаго уже достаточно, чтобы убѣдиться въ совершенной безполезности и даже вредѣ системы обязательныхъ объѣздовъ. Если для земства не были убѣдительны данныя науки, то можетъ быть окажутъ лучшее дѣйствіе приведенныя нами цифры изъ собственной же практики земства, а равно и практическія замѣчанія гг. земскихъ врачей, какъ мѣстныхъ такъ и иногородныхъ.

Впрочемъ мы спѣшимъ заявить, что отвергая лишь обязательную систему, мы далеко не противъ разъѣздовъ врачей, дѣлаемыхъ ими по собственному усмотрѣнію и при томъ съ цѣлью точно опредѣленною. Мы только затруднились бы опредѣлить: какую главную цѣль они могутъ себѣ въ настоящее время при этомъ поставить? Если леченіе, то это положительно не мыслимо, такъ какъ выше мы показали почти совершенное отсутствіе какихъ либо свѣдѣній о болѣзненности края. Лихорадка, тифы, резматизмы, сифилисъ, чесотка и т. п., дѣйствительно страшно свирѣпствуютъ въ Казанской губерніи, но гдѣ и съ какою силою въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ, на это въ настоящее время отвѣтить невозможно. Мы получили большею частію, и то далеко не вездѣ, лишь валовыя цифры для цѣлыхъ уѣздовъ о наиболѣе господствующихъ въ нихъ болѣзненныхъ формахъ, но и тутъ, какъ мы отчасти уже старались показать, нерѣдко поразительная разница нѣкоторыхъ изъ этихъ цифръ между собою еще далеко не указываетъ на различное санитарное состояніе этихъ уѣздовъ, а скорѣе на различіе принятыхъ въ нихъ системъ. Правда, нѣкоторыя колебанія этихъ цифръ отчасти и теперь уже могутъ служить для отличія однихъ уѣздовъ отъ другихъ въ санитарномъ отношеніи, но они нисколько не указываютъ на гнѣзда господствующихъ тамъ болѣзней и причины ихъ развитія. Такъ, не подлежитъ сомнѣнію, что въ уѣздахъ Ядринскомъ и Цивильскомъ, кромѣ перемежающейся лихорадки, распространенной повсемѣстно, въ особенности свирѣп-

ствуютъ глазныя болѣзни и чесотка, тогда какъ сифилисъ попадается очень рѣдко, между тѣмъ въ Спасскомъ, Казанскомъ и Лаишевскомъ уѣздахъ сифилисъ составляетъ самую выдающуюся болѣзнь. „Изъ заявленій участковыхъ врачей видно, говоритъ Спасская управа въ 1869 году, что есть многія селенія, въ которыхъ нѣтъ ни одного семейства, которое бы не было одержимо этою болѣзнію". Въ 1870 году таже управа указываетъ на 2085 сифилитиковъ, приходившихъ для излеченія къ врачамъ. Но и такія бѣдныя цифровыя данныя имѣются въ очень немногихъ уѣздахъ, въ большинствѣ же ихъ совершенно нѣтъ, и лишь только въ послѣднее время нѣкоторые изъ гг. земскихъ врачей, и притомъ чисто въ интересахъ науки, безо всякаго побужденія со стороны земства, думали озаботиться правильнымъ составленіемъ вѣдомостей о больныхъ по роду болѣзней съ обозначеніемъ мѣстъ ихъ заболѣванія, но земство посмотрѣло на эти вѣдомости вѣроятно какъ на излишній балластъ: по крайней мѣрѣ онѣ не появились въ его изданіяхъ. Но если бы мы предположили даже, что мѣста развитія господствующихъ болѣзней опредѣлены съ надлежащею точностью, врачъ все таки не могъ бы поставить главнѣйшею цѣлью поѣздокъ—леченіе. Для этого ему необходимо было бы предварительно ознакомиться еще и съ нѣкоторыми другими условіями, такъ напр. опредѣлить хоть время появленія тамъ болѣзней. Иначе онъ могъ бы пуститься въ такое время, когда извѣстной болѣзни въ данной мѣстности или вовсе нѣтъ, или она наименѣе свирѣпствуетъ. Мы не говоримъ уже о причинахъ болѣзней, которыя всякій врачъ при леченіи наипервѣе имѣетъ въ виду и для устраненія которыхъ каждый изъ нихъ готовъ бы былъ ѣздить день и ночь.... Земство нималѣйше не позаботилось объ изученіи причинъ господствующихъ болѣзней.

Какимъ же образомъ врачъ поставитъ главною цѣлью своихъ поѣздокъ леченіе болѣзней? Куда, когда и какія болѣзни поѣдитъ онъ лечить? На всѣ эти вопросы могли бы отчасти отвѣтить развѣ лишь тѣ немногіе труженики земско-медицинскаго дѣла, которые, не смотря на безплодную и непосильную работу и крайнее пренебреженіе земства (см. выше) къ ихъ труду, все таки успѣли, хотя и немного, ознакомиться съ нѣкоторыми мѣстностями своихъ участковъ въ санитарномъ отношеніи, и отъ которыхъ получили мы указанныя нами въ третьей главѣ данныя. Но и

тѣ, мы увѣрены въ этомъ, не поставили бы главною цѣлью леченіе болѣзней, а скорѣе устраненіе извѣстныхъ уже причинъ ихъ развитія. И такъ, при отсутствіи опредѣленныхъ свѣдѣній о болѣзненности края едва ли полезны и во всякомъ случаѣ невыгодны поѣздки съ главнѣйшею цѣлью леченія болѣзней. Въ будущемъ, когда нужныя свѣдѣнія будутъ собраны трудами гг. земскихъ врачей и на основаніи ихъ составлена санитарная карта губерніи, можетъ быть выясниться необходимость поѣздокъ и съ этою цѣлью, для дѣйствій напр. противъ сифилиса, оспы, чесотки и т. п., но во всякомъ случаѣ эти поѣздки, т. е. ихъ время, назначеніе и продолжительность, должны зависѣть исключительно отъ усмотрѣнія врачей, которые одни только и могутъ судить о сравнительной необходимости поѣздокъ и о ихъ возможности. Даже во время эпидемій врачи не должны быть стѣсняемы предписаніями управъ и достаточно будетъ если послѣднія будутъ сообщать имъ обо всемъ касающемся народнаго здоровья и быта, или врачамъ будетъ дана возможность еще болѣе легчайшимъ путемъ получать нужныя имъ свѣдѣнія. Мы не сомнѣваемся, что для земства будетъ гораздо выгоднѣе дать врачамъ наибольшую самостоятельность въ этомъ случаѣ— тѣмъ самымъ перенося на нихъ почти всю отвѣтственность за состояніе народнаго здоровья и обязывая дать отчетъ во всѣхъ своихъ дѣйствіяхъ, но уже вполнѣ самостоятельныхъ и свободныхъ.

И такъ, отвергая совершенно систему обязательныхъ для врачей объѣздовъ при леченіи болѣзней, мы не можемъ сказать того же о леченіи больныхъ, приходящихъ къ врачу, имѣющему постоянное, опредѣленное мѣстопребываніе. Въ настоящее время при всѣхъ благоустроенныхъ больницахъ существуетъ амбулянтное леченіе, такъ какъ есть не мало болѣзней, леченіе которыхъ возможно, такъ сказать, „на ходу". Но не отрицая возможности амбулянтнаго леченія болѣзней, слѣдуетъ опредѣлить на сколько оно полезно и приложимо въ земской медицинѣ. Выше мы уже видѣли, что одна половина приходящихъ больныхъ страдаетъ острыми лихорадочными болѣзнями, изъ которыхъ страдающимъ собственно перемежающеюся лихорадкою, повсюду наиболѣе распространенною, амбулянтное леченіе можетъ принесть несомнѣнную пользу, за исключеніемъ можетъ быть наиболѣе трудныхъ, осложненныхъ формъ. При этомъ больной долженъ, конечно, про-

быть нѣкоторое время вблизи врача, чтобы послѣдній могъ увѣриться въ дѣйствіи данныхъ ему средствъ, иначе леченіе ничѣмъ не будетъ отличаться отъ леченія во время объѣздовъ. За то другія лихорадочныя большею частію міазматическія болѣзни, какъ напр. тифъ, уже совершенно не подлежатъ амбулянтному леченію, такъ какъ требуютъ уже болѣе продолжительнаго наблюденія и уступаютъ менѣе фармацевтическимъ средствамъ, чѣмъ правильному гигіеническому содержанію больныхъ, которымъ врачъ не можетъ располагать при амбулянтномъ способѣ. Другая половина больныхъ является съ застарѣлыми, трудными болѣзнями: различными послѣдствіями острыхъ болѣзней, хроническими катаррами, ревматизмами, язвами, сыпями, чесоткою и сифилисомъ. Всѣ эти болѣзни еще менѣе доступны амбулянтному леченію; большая часть изъ нихъ или совершенно уже неизлечимы, или требуютъ для излеченія еще болѣе тщательнѣйшаго ухода и неусыпнаго наблюденія въ благоустроенныхъ, нерѣдко особо приноровленныхъ лечебницахъ. „Многія болѣзни, говоритъ г. Моллесонъ, нисколько не опасныя при хорошихъ условіяхъ сами по себѣ, при такой неопрятности помѣщенія и отсутствіи питательной пищи дѣлаются чрезвычайно гибельными для крестьянъ по своимъ послѣдствіямъ. Такъ напр., всѣ накожныя болѣзни, число которыхъ такъ велико у крестьянъ и которыя находятъ такую плодородную для себя почву въ крестьянскихъ тѣлесахъ,—разростаются до ужасающихъ размѣровъ. Часто больные являются сплошь, съ ногъ до головы покрытые язвами и болячками, объ уничтоженіи которыхъ при данныхъ условіяхъ ничего и помышлять. За тѣмъ развиваются скорбутъ, золотуха, малокровіе, болѣзни грудныхъ и брюшныхъ органовъ,—состоянія, въ которыхъ бѣдняга, становясь въ тягость себѣ и другимъ, не знаетъ какъ дождаться счастливой минуты, когда дойдетъ очередь умереть и до него. Словомъ—всѣ болѣзни у мужика являются въ болѣе обыкновеннаго широкихъ размѣрахъ, принимаютъ иную форму и свой особенный характеръ, дѣлающіе излеченіе ихъ въ одномъ случаѣ—весьма труднымъ, въ другомъ—сомнительнымъ, а большею частью—положительно невозможнымъ“.

И повидимому больные сами увѣровали въ возможность излеченія лишь одной перемежающейся лихорадки, о чемъ мы можемъ заключать по громаднымъ требованіямъ на хининъ, упоминаемымъ во всѣхъ отчетахъ. „Больные уже не чужда-

ются врачей, говоритъ спасская земская управа въ 1869 году, но приходятъ къ нимъ по нѣскольку разъ для леченія своей болѣзни и приводятъ свои семейства, а также видимо начали понимать и различіе лекарствъ; такъ, напр. бывали случаи, что по замедленію полученія хины въ участкѣ больные непремѣнно *требовали хины*, а не другаго лекарства, которое бы ее замѣняло,—что они готовы платить за лекарство и т. д.“ Что касается сифилиса, то г. спасскій врачъ втораго участка, Л. Х. Вагнеръ, въ полугодовомъ отчетѣ своемъ за 1869 годъ говоритъ: „венерическая болѣзнь представляется въ моемъ участкѣ во вторичной и третичной формахъ; въ первой формѣ, съ недавнимъ зараженіемъ, явилось только двое; остальные 254 случая—въ видѣ накожныхъ сыпей, съ потерей зрѣнія, съ ломотою, съ костяными наростами, съ язвами, гніеніемъ костей; даже новорожденные дѣти являются на свѣтъ въ разныхъ видахъ зараженные венерическою болѣзнію. Цифра 256 означаетъ тѣхъ только, которые сами добровольно явились для оказанія имъ помощи; считать надобно навѣрно, что это только четвертая часть изъ всего населенія моего участка“. Само собою разумѣется, что леченіе такихъ больныхъ невозможно амбулянтнымъ образомъ. „Всѣ отчеты участковыхъ врачей полтавскаго уѣзда, читаемъ въ „Трудахъ постоянной медицинской Коммисіи при полтавской губернской земской управѣ (стр. 180)“, говорятъ о невозможности леченія больныхъ сифилисомъ амбуляторнымъ образомъ зимой, осенью и весной, и управа должна была обратить на это вниманіе. Судя безпристрастно: леченіе бабокъ (знахарокъ) было по этому гораздо раціональнѣе, чѣмъ леченіе врачей на первыхъ порахъ, и нечему удивляться, что народъ, какъ говорятъ, вѣритъ имъ пока больше, чѣмъ врачамъ. Врачъ полтавскаго уѣзда въ 1866 году могъ видѣть больнаго однажды въ мѣсяцъ, стало быть не могъ слѣдить ни за дѣйствіемъ лекарства, ни за ходомъ болѣзни, ни за образомъ жизни больнаго, который ѣлъ скверно, пилъ водку прекрасно и гулялъ въ сырую и холодную погоду, т. е. парализовалъ дѣйствія врача и лекарствъ. Бабка напротивъ брала больнаго къ себѣ въ хату и, давая ему ртуть или окуривая его, держала въ теплѣ и давала пищу по выбору, и потому успѣхъ ея леченія былъ виднѣе и вѣрнѣе“. Отсюда ясно, что амбулянтное леченіе далеко не можетъ удовлетворить требованіямъ земско-медицинскаго дѣла. А если къ этому

прибавить, что народъ большею частію является лишь за полученіемъ лекарства, въ немъ одномъ видитъ все свое спасеніе, и получивъ его считаетъ дѣло леченія поконченнымъ, то останется лишь очень немного болѣзней, въ которыхъ амбулянтное леченіе можетъ принесть пользу. Тутъ уже нечего и думать о наблюденіи больнаго въ продолженіи нѣкотораго времени, о соблюденіи имъ нужныхъ гигіеническихъ условій и т. п., т. е. являются тѣже неудобства, какъ и при системѣ объѣздовъ, и все дѣло сводиться на мимолетный осмотръ больныхъ и раздачу лекарствъ. Многія земскія управы и собранія повидимому на практикѣ убѣдились въ справедливости сказаннаго нами, или по крайней мѣрѣ готовы убѣдиться. Такъ, въ 1867 году, спасское земское собраніе нашло необходимымъ отмѣнить посѣщеніе врачами базаровъ и даровую раздачу тамъ лекарствъ, такъ какъ эти послѣднія дѣйствительно тратились въ этомъ случаѣ совершенно даромъ.

Тѣмъ не менѣе амбулянтное леченіе можетъ принесть несомнѣнную пользу земскому дѣлу во многихъ отношеніяхъ, особенно при существованіи благоустроенныхъ больницъ. Но только эти послѣднія могутъ служить надежнымъ оплотомъ терапевтическому направленію въ земской медицинѣ. Указывая на больницы, мы прибавили—благоустроенныя—потому, что въ нѣкоторыхъ уѣздахъ, мы замѣтили наклонность къ замѣнѣ ихъ пріемными покоями (въ нѣкоторыхъ мѣстахъ они называются лечебницами), ввѣряемыми фельдшерамъ. Не говоря уже о томъ, что замѣнить однѣ другими не представляется никакой возможности, упомянутые пріемные покои далеко нельзя назвать благоустроенными. Не вдаваясь въ подробности, мы только укажемъ, что они большею частію помѣщаются въ обыкновенныхъ крестьянскихъ избахъ и представляютъ тѣже самыя удобства, какъ и эти послѣднія. Намъ удавалось слышать, что въ этомъ-то и заключаются лучшія условія для леченія, такъ какъ простой народъ не переносится въ чуждую ему обстановку, но такъ какъ мнѣніе это, понятно, не принадлежитъ врачамъ, то мы и не считаемъ нужнымъ на немъ останавливаться. Что касается до фельдшеровъ, завѣдывающихъ покоями, то на основаніи вышеизложеннаго о нихъ мы не думаемъ, чтобы имъ можно было довѣрять эти покои. Мы считаемъ излишнимъ распространяться болѣе объ этомъ въ виду довольно обстоятельныхъ заявленій о фельдшерахъ въ медицинской литературѣ, отчасти вызванныхъ пред-

полагаемой медицинскимъ департаментомъ М. В. Д. реформой въ ихъ образованіи. До тѣхъ поръ пока совершится эта реформа и явственно обнаружатся ея результаты, едвали можно понимать фельдшеровъ иначе, чѣмъ понимаетъ ихъ т. XIII. Св. закон. Относительно веденія дѣла фельдшерами въ пріемныхъ покояхъ мы не можемъ не согласиться—за весьма немногими исключеніями—съ г. Моллесономъ, который говоритъ: „въ теченіи трехъ лѣтъ всѣхъ больныхъ въ 6 пріемныхъ покояхъ Яранскаго уѣзда было до 200 человѣкъ. Изъ нихъ, судя по книгамъ, $^1/_3$ вышла не вылечившись, слѣдовательно даромъ пробыла въ покоѣ. Затѣмъ $^1/_4$ больныхъ—лихорадкой, отъ которой лекарства могли бы быть отпущены на домъ. На долю остальныхъ 70—80 человѣкъ достались слѣдующія болѣзни: *головная боль*, *катарральная горячка*, падучая болѣзнь, воспаленіе глазъ, *запоръ*, *спазмы*, *глухота*, ревматизмъ, сифилисъ, рожа, костоѣда и человѣкъ 15—20 съ ушибами, язвами и нарывами. Все это—болѣзни, которыя съ удобствомъ могли бы вовсе не лечиться въ пріемныхъ покояхъ, или такія, которыя нельзя вылечить, или наконецъ если и можно, то ужъ во всякомъ случаѣ не подъ силу фельдшеру. Но всего курьезнѣе замѣтки въ книгахъ, сколько времени пролежалъ каждый больной и съ какимъ результатомъ. Больные ревматизмомъ проводятъ 4—5 дней и потомъ слѣдуетъ отмѣтка — „sanus est“ (выздоровѣлъ); больные воспаленіемъ глазъ—2—4 дня—выздоровѣлъ, костоѣда—6 дней—выздоровѣлъ и пр. Именно какъ нарочно подобраны самыя упорныя болѣзни, требующія чрезвычайно долгаго времени для излеченія, между тѣмъ какъ онѣ въ рукахъ земскихъ фельдшеровъ, оказывается, проходятъ въ 2 или 3 дня!“

И такъ настоящіе пріемные покои не только не могутъ замѣнить собою больницъ, но даже представляются почти безполезными. Но и больницы, устроенные земствомъ, далеко не выдерживаютъ строгой критики. Надѣясь представить о больницахъ особую замѣтку, мы позволимъ здѣсь только сказать, что онѣ до тѣхъ поръ будутъ ниже критики, пока земство не рѣшится на устройство новыхъ для нихъ помѣщеній, совершенно оставивъ наемъ и пріобрѣтеніе частныхъ домовъ. Правда, мы видѣли все стараніе земскихъ управъ къ ихъ улучшенію, всю заботливость земскихъ врачей о надлежащемъ ихъ содержаніи; мы видѣли вновь пріобрѣтенныя

желѣзныя кровати и порядочные тюфяки, видѣли термометры и вентиляторы С. Галли, камины и ватеръ-клозеты, бани и сады... но всё это далеко не то радикальное улучшеніе, которое необходимо,—т. е. новая постройка. Камины и вентиляторы не могутъ удовлетворительно поддерживать чистоту воздуха въ этихъ небольшихъ, сравнительно низенькихъ, иногда полусгнившихъ помѣщеніяхъ; тонкія стѣны плохо регулируютъ температуру и не позволяютъ разнообразить её въ отдѣльныхъ покояхъ; сады не рѣдко лишь только затемняютъ нужный для больныхъ свѣтъ.

Во всякомъ случаѣ мы думаемъ, что устройство новыхъ помѣщеній для больницъ было бы чрезвычайно выгодно для земства, такъ какъ благоустроенная больница не требуетъ никакихъ постороннихъ ассигновокъ для своего содержанія. Уже теперь извѣстны многія больницы, на содержаніе которыхъ земство не только ничего не тратитъ, но даже заимствуетъ отчасти изъ собственныхъ доходовъ больницъ, или даже присоединяетъ къ своимъ суммамъ собственный больничный капиталъ, образовавшійся изъ остатковъ прямыхъ ихъ доходовъ. Источники этихъ доходовъ будутъ совершенно понятны, если мы припомнимъ, что во всѣхъ больницахъ назначена плата за леченіе нижнихъ воинскихъ чиновъ, арестантовъ и т. д., а въ нѣкоторыхъ даже со всѣхъ собственно земскихъ людей взимается нѣкоторая сумма за леченіе. Такимъ образомъ въ настоящее время капиталъ чебоксарской земской больницы простирается до 5202 р. $51^1/_4$ к., а съ недоимками до 8958 р. $79^3/_4$ к.; въ чистопольской больницѣ имѣется капитала до 6000 р., точно также какъ и въ тетюшской и друг. Въ 1869 году многоуважаемый товарищъ нашъ, тетюшскій земскій врачъ А. А. Серебряковъ, старался по мѣрѣ возможности препятствовать присоединенію больничнаго капитала къ общимъ земскимъ суммамъ, справедливо расчитывая получить со временемъ возможность—при достаточномъ его накопленіи—устроить новое помѣщеніе, по всѣмъ правиламъ науки, и при томъ исключительно на средства самой больницы, и тѣмъ окончательно доказать прямую выгоду больничнаго дѣла. Впрочемъ тетюшское земское собраніе уже склонилось къ мысли г. Серебрякова и особая Коммисія одобрила даже планъ предполагаемой новой больницы. Намъ остается только сожалѣть, что планъ этотъ не былъ разсмотрѣнъ вполнѣ компетентной въ дѣлѣ коллегіей.

Такимъ образомъ, какъ на единственной возможности поддержать терапевтическое направленіе въ земской медицинѣ— мы останавливаемся на заведеніи благоустроенныхъ больницъ.

Гигіеническое направленіе въ земской медицинѣ. „Но какъ бы ни была велика и хорошо устроена больница, говоритъ г. Моллесонъ, она удовлетворяетъ только одной сторонѣ вопроса о народномъ здравіи—способствуетъ до извѣстной степени излечиванію уже существующихъ больныхъ, но ни въ какомъ случаѣ не гарантируетъ народъ отъ новаго наплыва тѣхъ-же самыхъ болѣзней, отъ которыхъ онъ только что избавился. Выздоровѣвшій больной возвращается изъ больницы къ себѣ домой, въ свою болѣзнетворную избенку, снова принимается за свою обычную каторжную работу и на него снова начинаютъ дѣйствовать прежнія вредныя, произведшія болѣзнь причины, и онъ захварываетъ снова, потому что снова начинаетъ ѣсть туже гнилую пищу, жить въ той-же самой, годной только для копченія окороковъ, избѣ, париться въ тѣхъ-же помойныхъ ямахъ и пить туже водку изъ того же кабака. Если-же уцѣлѣетъ самъ, то захварываетъ его братъ, жена, мать, сынъ, сосѣдъ и пр.,—и больница въ тотъ-же часъ снова наполнится извѣстнымъ количествомъ больныхъ. Такъ что, однимъ словомъ, во всякій данный моментъ—сегодня, завтра, черезъ годъ, черезъ 100 лѣтъ—въ больницѣ постоянно будетъ одинаковое число, напр. 100 больныхъ. Откуда само собой разумѣется, что масса болѣзней остается одинаковой, не смотря на присутствіе великолѣпныхъ больницъ; сумма больныхъ не уменьшается, не смотря на пользованіе ихъ самыми опытными и неутомимыми врачами, и что, слѣдовательно общество постоянно стоитъ на одномъ уровнѣ своей физической немощи“. И дѣйствительно, изъ имѣющихся даже теперь свѣдѣній, хотя къ сожалѣнію и отрывочныхъ, уже оказывается, что болѣзненность населенія Казанской губерніи нисколько не уменьшается. Такъ, въ Лаишевскомъ уѣздѣ въ 1869 году было больныхъ 5508, а въ 1870—4069; въ Спасскомъ уѣздѣ въ 1868 было больныхъ 15.469, въ 1869—18.161, въ 1870—18.432. Приведенныя данныя, особенно Спасскаго уѣзда, положительно поражаютъ почти одною и тою же, ежегодно повторяющеюся цифрою, указывающею во всякомъ случаѣ на страшную болѣзненность края. Нѣкоторыя колебанія, а равно и различіе этихъ цифръ, объясняются

скорѣе особенностями въ системахъ устройства медицинской части и въ личныхъ отношеніяхъ къ дѣлу исполнителей, чѣмъ разницею въ санитарномъ положеніи населенія. Иначе не было бы никакой возможности понять, чѣмъ собственно такъ рѣзко отличается въ санитарномъ отношеніи напр. Ядринскій уѣздъ отъ Спасскаго, чтобы дать въ $18^{69}/_{70}$ году лишь 256 больныхъ, осмотрѣнныхъ врачемъ, тогда какъ въ Спасскомъ уѣздѣ въ томъ же году ихъ было 18,432? Что же касается до господствующихъ болѣзненныхъ формъ въ отдѣльности, то онѣ еще болѣе указываютъ на недостаточность исключительно одного терапевтическаго направленія въ земской медицинѣ и слѣдовательно на необходимость самыхъ радикальныхъ измѣненій въ ея устройствѣ. Въ самомъ дѣлѣ, выше мы видѣли, что напр. въ Лаишевскомъ уѣздѣ въ $18^{69}/_{70}$ изъ 5508 больныхъ самая большая часть принадлежала страдающимъ перемежающеюся лихорадкою, именно 2131, и другими подобными болѣзнями, такъ что всѣ они, вмѣстѣ взятыя, составляли значительно большую половину, особенно, если къ этому присоединить одержимыхъ сифилисомъ и другими заразительными болѣзнями; другая, сравнительно меньшая половина относится къ застарѣлымъ, нерѣдко почти неизлечимымъ болѣзненнымъ формамъ разныхъ наименованій, которыя однакоже имѣютъ то общее между собою, что если надлежащимъ образомъ вникнуть въ анамнезъ, то почти всѣ онѣ могутъ быть разсматриваемы какъ послѣдствія первыхъ. Тѣже отношенія были въ Лаишевскомъ уѣздѣ въ предшествовавшемъ году; тѣже повторяются и въ другихъ уѣздахъ. Такъ въ Спасскомъ уѣздѣ

	въ 1868	1869	1872	было больныхъ	
	изъ 15.469	18.161	18.432	всѣхъ больныхъ.	
Сифилисомъ. . .	822	1516	2085	—	—
Чесоткою	892	2383	1421	—	—
Ревм. и Ломотою .	1228	1369	—	—	—
Пер. лихорадкою .	2394	2163	3642	—	—
Тифомъ и др . .	2229	1588	494(?)	—	—

Посмотримъ теперь какимъ образомъ земской медицинѣ всего удобнѣе бороться съ этими болѣзнями? Всѣ, такъ называемыя зимотическія болѣзни—съ перемежающеюся лихорадкою во главѣ, обязаны своимъ происхожденіемъ особеннымъ міазмамъ, развивающимся при благопріятныхъ для

этого условіяхъ въ водѣ, землѣ или воздухѣ, слѣдовательно въ такихъ предметахъ, съ которыми человѣкъ безпрерывно приходитъ въ самое тѣснѣйшее соприкосновеніе и никоимъ образомъ не можетъ избавиться ни отъ полезныхъ, ни отъ вредныхъ въ нихъ заключающихся вліяній. Другія болѣзни этой половины, какъ напр. сифилисъ, развиваются въ слѣдствіе сообщенія здоровымъ особаго специфическаго яда другими, уже зараженными имъ людьми, или, какъ напр. чесотка, въ слѣдствіе перенесенія—при тѣхъ же условіяхъ—особаго паразита и т. д. Очевидно, что какъ бы ни была правильно устроена врачебная помощь такого рода больнымъ, она, устраняя отдѣльные случаи заболѣванія, излечивая уже больныхъ, совершенно безсильна противъ распространенія самой болѣзни въ данной мѣстности, не имѣетъ въ самой себѣ никакихъ средствъ, никакихъ данныхъ къ совершенному устраненію или даже къ уменьшенію болѣзни въ этой мѣстности, въ этомъ населеніи. И дѣйствительно, только что лихорадочный будетъ излеченъ, онъ вновь подвергается вліянію тѣхъ же міазмъ и заболѣваетъ вторично; сифилитикъ, тотчасъ послѣ радикальнаго излеченія въ благоустроенной больницѣ, можетъ вновь заразиться и затѣмъ заражать другихъ. И такъ, для устраненія болѣзни въ данной мѣстности, какъ само собою понятно, необходимо не излеченіе отдѣльныхъ случаевъ, а уничтоженіе или по крайней мѣрѣ ослабленіе причинъ, производящихъ болѣзнь, т. е. въ первомъ случаѣ—нужно очистить воду, землю и воздухъ отъ развившихся въ нихъ вредныхъ міазмъ, а во второмъ—остановить наплывъ зараженныхъ людей въ данную мѣстность, стараясь въ тоже время радикально излечить въ ней всѣхъ ранѣе заболѣвшихъ. Слѣдовательно, здѣсь дѣло идетъ не о леченіи болѣзней при той или другой системѣ медицинской помощи, а о предупрежденіи ихъ, т. е. о томъ, что должно быть поставлено на первый планъ при устройствѣ земской медицины? Многіе, работавшіе по этому вопросу ранѣе насъ, старались подѣйствовать на земство весьма основательными экономическими соображеніями, указывая на сравнительно большій барышъ, ожидающій земство въ томъ случаѣ, если оно займется преимущественно или даже исключительно предупрежденіемъ болѣзней. Мы не думаемъ идти тѣмъ же путемъ, такъ какъ совершенно увѣрены, что земство руководствовалось до сихъ поръ не меркантильными разсчетами, а отсутствіемъ дан-

ныхъ, указывающихъ на примѣнимость общественно-гигіеническихъ мѣръ къ условіямъ быта сельскаго населенія. Съ своей стороны мы также не можемъ доказать примѣнимость *всѣхъ* этихъ мѣръ, но лишь исключительно по отсутствію какихъ бы то ни было данныхъ для сужденія объ этомъ. Тамъ же, гдѣ намъ удалось найти эти данныя, могли быть употреблены тотчасъ же нѣкоторыя гигіеническія мѣры, правда весьма простыя, но и онѣ уже способствовали не только быстрому прекращенію болѣзни, но и предупреждали повидимому ея новое появленіе. Мы не сомнѣваемся поэтому, что всякое новое изслѣдованіе условій заболѣванія въ какой бы то ни было мѣстности дастъ возможность примѣнить тамъ и необходимыя мѣры къ предупрежденію болѣзней. Мы этимъ не хотимъ сказать, чтобы при данныхъ обстоятельствахъ могли бы быть употреблены всѣ средства, которыми владѣетъ общественная гигіена и которыя уже употребляются въ другихъ болѣе цивилизованныхъ странахъ; мы думаемъ только, что по крайней мѣрѣ хотя нѣкоторыя изъ нихъ могли бы быть уже употреблены и у насъ. Это тѣмъ болѣе необходимо, что многія изъ нихъ не сопряжены съ особенными какими либо затратами; примѣненіе же другихъ, наиболѣе дорогихъ или сомнительныхъ, можетъ быть сдѣлано не вдругъ, а постепенно. Во всякомъ же случаѣ нужно положить когда нибудь начало этому крайне необходимому дѣлу, въ очевидной пользѣ котораго едва ли кто, послѣ выше изложеннаго, будетъ сомнѣваться.

Такимъ образомъ, не невозможность примѣненія гигіеническихъ мѣръ, а отсутствіе свѣдѣній—гдѣ и какъ ихъ примѣнять—было причиною того, что земская медицина отрѣшалась до сихъ поръ отъ гигіеническаго направленія. И при этомъ нельзя еще разъ не замѣтить, что въ самомъ устройствѣ медицинской части нужно искать объясненія, почему до сихъ поръ не были собраны эти, въ высшей степени необходимыя свѣдѣнія о положеніи края въ санитарномъ отношеніи. Въ самомъ дѣлѣ мы видѣли, что главнымъ требованіемъ земской медицины уже съ самаго начала было положено—леченіе уже существующихъ болѣзней. Всѣ силы земскаго медицинскаго персонала были направлены къ этой дѣятельности. Тѣмъ или другимъ путемъ,—но земство требовало почти одного леченія, и если мы припомнимъ огромную массу больныхъ, то будетъ понятно, что всѣ медицинскіе чины

были завалены этимъ дѣломъ до того, что не могли успѣвать съ выполненіемъ другихъ требованій по даннымъ имъ инструкціямъ. По видимому само земство понимало это и не особенно настаивало на точномъ выполненіи этихъ, вышеприведенныхъ нами инструкцій,—кромѣ однакоже леченія, которое и сдѣлалось единственнымъ занятіемъ медицинскаго персонала. Такъ, даже въ тѣхъ уѣздахъ, гдѣ было поставлено въ обязанность врачамъ собирать кое какія свѣдѣнія о санитарномъ положеніи края, никогда не было и рѣчи о постоянныхъ пробѣлахъ съ этой стороны въ отчетахъ врачей; никто и не думалъ напоминать врачамъ объ ихъ обязанности собрать таковыя свѣдѣнія. Мы даже видѣли, что нѣкоторые отчеты ихъ, могущіе имѣть значеніе при опредѣленіи силы и характера болѣзненности даннаго населенія, не обратили на себя должнаго вниманія. А между тѣмъ малѣйшее подозрѣніе въ неудовлетворительномъ ходѣ леченія влекло за собою, какъ мы также видѣли, и обвиненіе, и наказаніе, при условіяхъ—немыслимыхъ въ благоустроенномъ учрежденіи. Понятно, что при такихъ обстоятельствахъ врачъ долженъ или слѣпо повиноваться, или оставлять земскую службу, и мы видѣли дѣйствительно почти повсюду постоянную смѣну врачей. До какой степени врачъ былъ лишенъ всякой самостоятельности, можно видѣть уже изъ того, что онъ не имѣлъ вліянія даже на помощниковъ своихъ, подчиненныхъ ему по существу дѣла. Фельдшера, повивальныя бабки и проч. обыкновенно опредѣлялись и увольнялись управами; эти послѣднія составляли имъ инструкціи, давали формы книгъ и отчетовъ и т. д. Въ большинствѣ случаевъ врачъ не могъ измѣнить заведеннаго здѣсь порядка, не могъ самостоятельно направить и ихъ дѣятельность въ другую, лучшую сторону.

Мы все это говоримъ къ тому, чтобы снять съ врачей малѣйшую тѣнь отвѣтственности за отсутствіе данныхъ о санитарномъ положеніи края,—и въ тоже время показать, что таковыхъ данныхъ никогда и быть не можетъ, если—при отсутствіи самостоятельности врачей—единственнымъ дѣломъ ихъ будетъ леченіе болѣзней.

Вдумываясь въ причины такого упорнаго преслѣдованія земствомъ исключительно терапевтическаго направленія въ медицинѣ, мы указали на непримѣнимость, по мнѣнію земства другаго направленія—гигіеническаго. Но почему же сложилось, и при томъ такъ непоколебимо, это мнѣніе, когда не

было сдѣлано даже никакихъ попытокъ къ пріобрѣтенію подтверждающихъ его фактовъ, и врачи были совершенно устранены отъ его обсужденія? Оно сложилось одинаково во всѣхъ уѣздахъ, и очевидно были вліянія, способствовавшія въ этомъ случаѣ объединенію воззрѣній. Но извѣстно, что на уѣзды оказываетъ самое замѣтное вліяніе губернское земство, въ рукахъ котораго и было въ самомъ началѣ медицинское дѣло. Слѣдовательно, есть основаніе полагать, что при передачи его въ самостоятельное вѣдѣніе уѣздныхъ земскихъ собраній, губернское земство сообщило и то направленіе, которое уже было имъ выработано на первыхъ порахъ. Поэтому мы обязываемся разсмотрѣть это направленіе.

Ни одно земство, за исключеніемъ можетъ быть Полтавскаго, не было такъ счастливо, какъ земство Казанской губерніи при первоначальной разработкѣ вопроса о земской медицинѣ. Если въ Полтавскомъ земствѣ медицинское дѣло было прямо передано врачамъ, въ Казанскомъ оно попало въ руки вполнѣ компетентной коллегіи.

Въ засѣданіи 26 ноября 1865 г., казанское губернское земское собраніе, по предложенію г. предсѣдателя П. Г. Осокина, образовало особую Коммисію изъ А. М. Бутлерова, Д. П. Еремѣева, К. И. Крамера, Н. И. Филиппсона и А. И. Якобія, сначала для указанія мѣръ противъ ожидаемой холеры, затѣмъ „къ предупрежденію и прекращенію падежей скота противъ распространенія скотской заразы“, а потомъ, повидимому она же выработала проэктъ устройства медицинской части въ губерніи. Уже съ первыхъ словъ доклада Коммисіи, въ засѣданіи 9 декабря, мы читаемъ, что „1) безъ статистическихъ данныхъ и мѣстнаго изслѣдованія—нѣтъ правильнаго понятія о дѣлѣ, что 2) безъ спеціальнаго знанія—невозможно рѣшеніе спеціальныхъ вопросовъ“. На этомъ основаніи Коммисія полагаетъ, что „во I) *Должно быть приступлено къ составленію полнаго описанія Казанской губерніи въ отношеніи народнаго здравія.* Для этой цѣли должны быть собраны самыя точныя свѣдѣнія: 1) объ атмосферическихъ явленіяхъ, какъ-то: о грозахъ, вѣтрахъ; количествѣ выпавшаго дождя, снѣга и проч.; о туманахъ, особенно въ концѣ лѣта и осенью. 2) О распредѣленіи и разливѣ водъ; объ озерахъ, болотахъ и топкихъ мѣстахъ, особенно прилежащихъ къ селеніямъ; о

глубинѣ воды въ колодцахъ и измѣненіяхъ ея уровня въ теченіи года, также о свойствахъ водъ, употребляемыхъ для питья. 3) О свойствахъ и наслоеніи почвы и о главныхъ дико-растущихъ травахъ и деревьяхъ. 4) Объ образѣ жизни, устойствѣ жилищъ и пищѣ сельскаго населенія, съ указаніемъ среднихъ количествъ соли, мяса, разныхъ сортовъ хлѣбовъ, картофеля и огородной зелени. 5) О количествѣ больныхъ и распредѣленіи болѣзней, какъ-то: перемежающіяся лихорадки, зобъ, страданія кишечнаго канала, тифы, холера, оспа, скарлатина, корь, глисты, паразитныя накожныя сыпи, вывихи, переломы, болѣзни глазъ, воспаленіе легкихъ, ревматизмъ, болѣзни сердца и проч.; особенно важны свѣдѣнія о болѣзняхъ, постоянно встрѣчающихся въ мѣстностяхъ—круглый годъ или въ извѣстное только время. Времена ихъ появленія должны быть обозначены не однѣми цифрами дней и мѣсяцами, а совпаденіемъ ихъ съ мѣстными условіями, напр. со вскрытіемъ рѣкъ, сильными жарами, цвѣтеніемъ хлѣбовъ или нѣкоторыхъ травъ, полевыми работами, большими праздниками, употребленіемъ свинины или другой пищи и проч. 6) О количествѣ выпиваемой водки и числѣ пьяницъ; о числѣ питейныхъ домовъ и постоялыхъ дворовъ, о ихъ распредѣленіи по деревнямъ и селеніямъ. 7) О проституціи, съ указаніемъ числа и возраста проститутокъ и мѣстъ проституціонныхъ центровъ. 8) О развитіи сифилиса и о томъ, не совпадаетъ ли его быстрое появленіе въ селеніи—на женщинахъ кормящихъ грудью и дѣтяхъ съ привитіемъ коровьей оспы. 9) Объ оспопрививаніи и о появленіи коровьей оспы. 10) О народныхъ лекарствахъ и различныхъ сказаніяхъ и повѣрьяхъ; о причинахъ и леченіи болѣзней, особенно эпидемическихъ. 11) О томъ, гдѣ достаются сельскимъ населеніемъ сильно дѣйствующія средства, напр. мышьякъ, сулема, киноварь и проч. 12) Объ употребляемыхъ средствахъ искусственнаго питанія дѣтей въ первый годъ жизни. 13) О числѣ рождающихся законныхъ и незаконныхъ дѣтей. 14) О числѣ браковъ, съ обозначеніемъ возраста брачущихся. 15) О смертности по возрастамъ. 16) О состояніи всѣхъ зданій и заведеній принадлежащихъ Земству, съ самымъ точнымъ и подробнымъ указаніемъ того, насколько онѣ удовлетворяютъ своему назначенію. 17) О болѣзняхъ скота и вообще домашнихъ животныхъ, особенно мѣстныхъ и повальныхъ; о смертности, временахъ появленія, причинахъ и способахъ ихъ ле-

ченія. Желательно было бы имѣть всѣ эти свѣдѣнія; но принимая во вниманіе трудность такой работы, Коммисія полагала бы возможнымъ ограничиться на первый годъ только тѣми, которыя особенно важны, и тѣми, которыя легче исполнимы, лишь бы давали полные отвѣты на отдѣльные вопросы".

Во II) Коммисія полагаетъ, что „въ каждомъ городѣ *при Уѣздной Земской Управѣ долженъ быть учрежденъ постоянный Уѣздный Земскій Совѣтъ народнаго здравія и кромѣ того постоянный Губернскій Земскій Совѣтъ при Губернской Земской Управѣ.* Для этой цѣли Уѣздныя Управы приглашаютъ тѣхъ членовъ уже существующихъ Уѣздныхъ Комитетовъ и имѣющихъ устроиться временныхъ холерныхъ Комитетовъ, которыхъ, по своимъ соображеніямъ, онѣ найдутъ нужными. Тѣмъ же порядкомъ дѣйствуетъ Губернская Управа въ отношеніи членовъ имѣющаго устроиться въ г. Казани временнаго Комитета народнаго здравія. Кромѣ поименованныхъ лицъ, Управы приглашаютъ по своему усмотрѣнію и другихъ спеціалистовъ по разнымъ отраслямъ знанія, сельскихъ хозяевъ и нѣкоторыхъ изъ особенно уважаемыхъ гражданъ города. Земскіе врачи, ветеринары и другіе техники, когда таковые будутъ приглашены Земствомъ, суть по праву члены соотвѣтствующихъ Земскихъ Совѣтовъ народнаго здравія. Уѣздные Земскіе Совѣты состоятъ не болѣе какъ изъ 10-ти лицъ, въ томъ числѣ Предсѣдателя и Секретаря по выбору членовъ Совѣта. Губернскій Земскій Совѣтъ— изъ 20 лицъ, въ томъ числѣ Предсѣдателя и Секретаря, по выбору членовъ Совѣта. Уѣздные Земскіе Совѣты собираются одинъ разъ въ мѣсяцъ, въ помѣщеніи соотвѣтствующихъ Земскихъ Управъ, и кромѣ того, по ихъ приглашенію, по мѣрѣ надобности. Предметы занятій Уѣздныхъ Совѣтовъ суть: 1) собираніе свѣдѣній, какъ означенныхъ въ I отдѣленіи, такъ и тѣхъ, которыя Уѣздная Управа найдетъ нужными. 2) Сравнительное изученіе цѣнъ на главные жизненные припасы и — о количествѣ заработной платы; а также заботы объ улучшеніи благосостоянія рабочаго класса и о мѣрахъ благотворительности. 3) Устройство правильной врачебной помощи сельскому населенію и бѣднымъ городскимъ жителямъ. 4) Заботы о распространеніи и улучшеніи оспопрививанія;—о мѣрахъ противъ мѣстныхъ постоянныхъ и временныхъ повальныхъ болѣзней человѣка и до-

машняго скота. 5) Осмотръ каждые четыре мѣсяца заведеній Земства. 6) Служить техническимъ совѣтомъ Уѣздной Управѣ при составленіи проэктовъ, или исполненіи новыхъ построекъ и заведеній, каналовъ, рынковъ и вообще во всѣхъ случаяхъ, когда того пожелаетъ Управа. 7) Составленіе годовыхъ отчетовъ о состояніи всего уѣзда и представленіе ихъ черезъ Уѣздную Управу въ Уѣздныя Земскія Собранія.—Предметы занятій Губернскаго Земскаго Совѣта народнаго здравія суть: 1) руководить Уѣздные Совѣты въ исполненіи ихъ обязанностей, когда они того пожелаютъ. 2) Работы по вопросамъ народнаго здравія, касающимся всей губерніи, или нѣсколькихъ уѣздовъ. 3) Пересмотръ каталога лекарствъ и его дополненіе, сокращеніе или измѣненіе, смотря по требованіямъ науки или необходимости. 4) Составленіе изъ работъ и отчетовъ Уѣздныхъ Совѣтовъ общихъ отчетовъ по губерніи и представленіе ихъ, черезъ Губернскую управу, въ Губернское Земское Собраніе 5) Служить техническимъ совѣтомъ Губернской Земской Управѣ".

Далѣе, „принимая въ соображеніе, 1) что мѣстныя постоянныя и временныя болѣзни людей и домашняго скота составляютъ одну изъ самыхъ главныхъ причинъ смертности, 2) что большая часть этихъ болѣзней крѣпко вкореняются въ мѣстность и почти не доступны трудамъ одного человѣка, 3) что противъ нихъ лекарства почти вовсе безсильны, 4) что онѣ преимущественно зависятъ отъ неудовлетворительности гигіеническихъ условій населенія, 5) что розысканіе этихъ вредно-дѣйствующихъ гигіеническихъ условій есть одна изъ труднѣйшихъ задачъ врачебной науки,—Коммисія приходитъ къ убѣжденію, что было бы чрезвычайно полезно завести при Губернской Управѣ *легко-подвижной институтъ Земскихъ врачей и ветеринаровъ*. Находясь въ вѣденіи и распоряженіи Земства, такой институтъ удовлетворялъ бы слѣдующимъ цѣлямъ: 1) въ случаѣ надобности, Губернская Управа въ состояніи была бы подать скорую и сильную помощь какой нибудь мѣстности въ губерніи и тѣмъ можетъ быть сразу прекратить зло въ самомъ его началѣ. 2) Земскіе Губернскіе врачи и ветеринары, какъ члены Губернскаго Комитета народнаго здравія, представляютъ уже значительную часть гигіеническаго Совѣта Управы. 3) Губернская Управа обезпечена такимъ образомъ на счетъ возможности собрать спеціальныя свѣдѣнія по губерніи и, вмѣстѣ съ тѣмъ,

на счетъ правильности такихъ свѣдѣній. 4) Губернскіе Земскіе врачи и ветеринары, постоянно занятые работами по народному здравію и находясь подъ непосредственнымъ руководствомъ Управы, будутъ болѣе нежели кто нибудь изъ постороннихъ подготовлены къ обязанностямъ Земскихъ Уѣздныхъ врачей, что составляетъ одну изъ необходимѣйшихъ потребностей Земства. 5) По мѣрѣ выхода ихъ въ Земскіе Уѣздные врачи (по желанію Уѣздныхъ Собраній), новые, входящіе на ихъ мѣста, поступаютъ въ готовые уже кадры и лучше и скорѣе пріобрѣтаютъ недостающую имъ опытность въ ихъ практическомъ дѣлѣ".—

Нельзя не остановиться съ глубокимъ уваженіемъ передъ этимъ проэктомъ, такъ рѣзко указывающимъ—что должно сдѣлать прежде всего для правильнаго устройства земской медицины. Ни одно земство, сколько намъ извѣстно, не получало такихъ предложеній, особенно дорогихъ въ первые моменты его существованія. Дѣйствительно: безъ статистическихъ данныхъ и мѣстнаго изслѣдованія—нѣтъ правильнаго понятія о дѣлѣ; безъ спеціальнаго знанія—невозможно рѣшеніе спеціальныхъ вопросовъ! Повидимому земству оставалось только пріобрѣсти требуемыя знанія, чтобы постепенно приблизиться къ рѣшенію важныхъ спеціальныхъ вопросовъ. Но вдумываясь глубже въ широкія мысли проэкта Коммисіи, нельзя не убѣдиться, что безукоризненность ихъ продолжается лишь до примѣненія на практикѣ; другими словами: проэктъ слишкомъ идеаленъ. Въ самомъ дѣлѣ, указывая на необходимость собрать самыя точныя свѣдѣнія о состояніи Казанской губерніи, собираніе которыхъ большею частію требуетъ серьёзной и при томъ спеціальной подготовки къ дѣлу, проэктъ поручаетъ его уѣзднымъ земскимъ совѣтамъ народнаго здравія, составляя ихъ изъ тѣхъ же членовъ, которые уже издавна засѣдаютъ въ таковыхъ, но только не земскихъ, а правительственныхъ, и строго ограничивая ихъ составъ десятью членами. Для незнакомыхъ съ личнымъ составомъ этихъ, такъ называемыхъ Комитетовъ общественнаго здравія, мы считаемъ не лишнимъ указать на ст. 837 уст. врачеб. т. XIII., изъ которой видно, что Уѣздные Комитеты общественнаго здравія состоятъ—„изъ уѣзднаго предводителя дворянства, исправника, городничаго, окружныхъ начальниковъ государственныхъ имуществъ и удѣловъ, уѣзднаго или городоваго врача, городскаго головы и старшаго въ городѣ ду-

ховнаго лица". Поручить собираніе вышеупомянутыхъ свѣдѣній означеннымъ лицамъ — мысль во всякомъ случаѣ новая,—но мы можемъ уклониться отъ ея обсужденія, такъ какъ оно уже послѣдовало со стороны самаго земства. Именно: Лаишевская уѣздная земская управа, въ отвѣтѣ своемъ губернской земской управѣ отъ 4 мая 1866 года за № 1009, говоритъ, что „учрежденіе земскихъ совѣтовъ народнаго здравія *быть можетъ* принесетъ пользу въ Казани, гдѣ существуетъ обширное медицинское и ученое сословіе, но что въ этомъ отношеніи можетъ представить небольшой уѣздный городъ, врачебное населеніе коего состоитъ изъ какихъ нибудь трехъ лицъ, изъ которыхъ нѣкоторые быть можетъ не обладаютъ глубокими познаніями, а другіе по дѣламъ службы находятся въ безпрерывныхъ разъѣздахъ,—всѣ же обремѣнены служебными занятіями и, при получаемомъ ими ничтожномъ содержаніи, да и то отъ казны, а не отъ земства, естественно обращаютъ свои досуги на снискиваніе себѣ средствъ къ жизни, а не на безплодные для нихъ общеполезные проэкты и совѣты. Но если въ уѣздѣ пребывающіе врачи, разумѣя конечно тѣхъ изъ нихъ, которые не исключительно служатъ земству и не отъ него получаютъ содержаніе, не могутъ считаться усердными дѣлателями въ земскомъ вертоградѣ, имъ лично никакой выгоды не приносящемъ, то еще менѣе пользы можно ожидать отъ прочихъ членовъ земскаго совѣта, не имѣющихъ *даже* и спеціальныхъ знаній, которыми могутъ *иногда* услужить врачи. По постановленію собранія (губернскаго) въ члены земскаго совѣта призываются всѣ тѣже должностные лица, кои со времени возрожденія Комитетовъ (общественнаго здравія) состояли членами всѣхъ возможныхъ уѣздныхъ Комитетовъ, но многолѣтній опытъ показалъ несостоятельность этихъ стереотипныхъ собраній. Да и возможно ли ожидать, чтобы люди, несущіе обширныя служебныя обязанности, на нихъ закономъ прямо возложенныя и съ которыми связаны ихъ честь и матеріальныя выгоды, искренно и усердно посвящали себя дѣлу, которое развѣ только косвенно касается ихъ оффиціальнаго положенія, которое не угрожаетъ имъ никакою отвѣтственностью, не обѣщаетъ никакого вознагражденія, и даже самая общественная польза котораго для многихъ изъ нихъ представляется *въ туманномъ видѣ*. Понятно, что привлекаемые *противъ воли* въ Комитетъ, ихъ нисколько не интере-

сующій, эти неизбѣжные члены взираютъ на него, какъ на дѣло совершенно безплодно отвлекающее ихъ отъ серьёзныхъ служебныхъ занятій или отъ желаннаго отдохновенія, а при этомъ воззрѣніи на дѣло Комитета они ограничиваютъ свою дѣятельность подписаніемъ журнала....."

Послѣ этого едва-ли нужно упоминать объ отвѣтѣ напр. Чистопольской уѣздной земской управы отъ 6 марта 1866 за № 209, въ которомъ говорится,—что „сознавая всю важность и вмѣстѣ съ тѣмъ трудность выполненія данной Земскимъ Собраніемъ программы, Земскій совѣтъ съ особенной благодарностью принялъ готовность, выраженную духовенствомъ—такъ какъ нѣкоторые изъ сельскихъ священниковъ, какъ лично извѣстно управѣ, единственно по страсти, иногда очень неопредѣленной, къ статистикѣ, занимаются изслѣдованіемъ *именно тѣхъ* предметовъ, которые вошли въ программу занятій Совѣта.... Теперь неопредѣленная и болѣе или менѣе безцѣльная ихъ работа—получитъ опредѣленное направленіе". Лаишевская же управа еще ранѣе, а именно 1 марта 1866 за № 466, просила губернскую управу о допущеніи въ совѣтъ—членовъ управы, такъ какъ „прочіе члены совѣта ни собирать свѣдѣній, ни составлять какіе либо благотворительные проэкты, ни осматривать зданія земства—не могутъ". Но все изложенное нами въ предыдущихъ главахъ такъ ясно показываетъ, что и для земскихъ управъ выполненіе проэкта Коммисіи оказалось невозможнымъ,—что избавляетъ насъ отъ труда приводить здѣсь нерѣдко неудобныя для обсужденія попытки ихъ въ этомъ направленіи.

Съ другой стороны проэктъ Коммисіи, заявляя о необходимости спеціальнаго знанія для рѣшенія спеціальныхъ вопросовъ, хотя и обезпечиваетъ возможность собиранія спеціальныхъ свѣдѣній по губерніи и правильность ихъ—учрежденіемъ подвижнаго института земскихъ врачей и ветеринаровъ, предполагаетъ врачей, однакожъ, работающими „подъ непосредственнымъ руководствомъ управы", слѣдовательно не только предоставляетъ ей окончательное рѣшеніе спеціальныхъ вопросовъ, но и ставитъ въ зависимость отъ неё работы самихъ спеціалистовъ. Очевидно, что такія отношенія возможны были бы лишь при совершенно идеальномъ устройствѣ даннаго учрежденія, т. е. когда ни одинъ изъ членовъ его не позволилъ бы себѣ вмѣшиваться въ дѣло, превышающее его ком-

петентность, и такимъ образомъ руководство превращалось бы въ номинальное и касалось бы развѣ только внѣшней стороны дѣла. Но мы видѣли, что проэктъ Коммисіи имѣлъ совершенно иное дѣйствіе: врачи всецѣло поступили въ распоряженіе земскихъ управъ—безъ малѣйшей тѣни самостоятельности въ своемъ спеціальномъ дѣлѣ. Мало того, при передачѣ медицинской части въ 1866 году въ непосредственное вѣденіе уѣздныхъ земскихъ собраній и управъ, не смотря на заявленіе губернской управы о необходимости сохранить институтъ губернскихъ земскихъ врачей—для изслѣдованія Казанской губерніи въ санитарномъ отношеніи, губернское земское собраніе, въ засѣданіи своемъ 14 декабря, совершенно упразднило упомянутый институтъ, согласно заключенію второй Коммисіи (составъ которой къ сожалѣнію намъ не извѣстенъ), указавшей, что онъ былъ устроенъ „между прочимъ въ виду угрожавшей въ прошломъ году холерной эпидеміи, и что никакая систематическая статистика, а тѣмъ болѣе врачебная, не мыслима иначе, какъ при осѣдломъ проживаніи собирающаго свѣдѣнія въ данной мѣстности“.

Такимъ образомъ дѣло изслѣдованія края въ санитарномъ отношеніи вошло въ кругъ обязанностей уѣздныхъ земскихъ управъ и открытыхъ при нихъ совѣтовъ народнаго здравія. О результатахъ дѣятельности Управъ въ этомъ отношеніи мы уже рѣшились не говорить; что же касается Совѣтовъ, то во время нашей поѣздки по губерніи мы нигдѣ не могли найти даже слѣдовъ ихъ существованія.

На основаніи всего изложеннаго, мы надѣемся, можно заключить, что губернское земство *имѣло* нѣкоторое вліяніе на характеръ устройства медицинской части, и если намъ удалось доказать, что принятый имъ проэктъ первой Коммисіи, совершенно основательный въ принципѣ, оказался неудобнымъ лишь въ способѣ, избранномъ для его практическаго примѣненія, то на обязанности губернскаго земства, какъ оказавшаго уже разъ свое вліяніе, лежитъ изыскать новыя средства для приведенія его въ исполненіе.

Поэтому, мы позволяемъ себѣ, на основаніи собственныхъ наблюденій, указать здѣсь на нѣкоторыя изъ этихъ новыхъ средствъ.

1) Мы совершенно согласны съ лаишевской земской управой какъ въ томъ, что существованіе уѣздныхъ земскихъ

совѣтовъ народнаго здравія чрезвычайно затруднительно, такъ и въ томъ, что учрежденіе таковаго совѣта, или *Губернскаго Земскаго Санитарнаго Комитета* въ Казани—было бы въ высшей степени полезно и желательно. Поручая ему тщательное изслѣдованіе края въ санитарномъ отношеніи и, на основаніи этого, постепенное введеніе гигіеническихъ мѣръ, благотворно вліяющихъ на улучшеніе народнаго здоровья, земство могло бы сосредоточить въ рукахъ его всѣ нужныя для этого средства. Само собою разумѣется, что Комитетъ этотъ долженъ состоять изъ врачей, и при томъ не исключительно преданныхъ терапевтическому направленію въ медицинѣ, но напротивъ *гигіенистовъ*, доказавшихъ свою опытность и знаніе этого дѣла—или долговременной земско-медицинской практикой, или же подходящими учеными трудами. Принимая однакоже во вниманіе, что Комитетъ съ одной стороны будетъ нуждаться въ указаніяхъ по другимъ спеціальностямъ и въ свѣдѣніяхъ объ общемъ ходѣ земскаго дѣла въ губерніи, а съ другой—что въ составѣ земства Казанской губерніи находится не мало лицъ, просвѣщенныя сужденія которыхъ оказывали самое лучшее вліяніе на ходъ всякаго даже спеціальнаго дѣла, и поэтому дороги каждому спеціалисту,—мы полагаемъ достаточнымъ, если между членами Комитета будетъ лишь половина врачей, подъ предсѣдательствомъ одного изъ нихъ — по избранію самаго Комитета. Мы считаемъ излишнимъ говорить о программѣ дѣятельности Комитета, отчасти въ виду проэкта Коммисіи, уже указавшей на нѣкоторые вопросы, отчасти въ виду другихъ опубликованныхъ санитарныхъ программъ. Обдумавъ, на основаніи уже имѣющихся данныхъ, какъ общій планъ изслѣдованія, такъ и возможность введенія нѣкоторыхъ мѣръ, примѣняясь къ мѣстнымъ условіямъ, Комитетъ могъ-бы тотчасъ же приступить къ работамъ, или коллегіально, или поручая ихъ какъ отдѣльнымъ своимъ членамъ, такъ и другимъ спеціалистамъ, не принадлежащимъ къ Комитету. Въ этомъ случаѣ, мы увѣрены, и члены Общества врачей г. Казани не отказались бы принять участіе въ трудахъ въ желаемомъ Комитетомъ направленіи. При такой дѣятельности и коллегіальномъ устройствѣ, какъ само собою понятно, Комитетъ долженъ получить не только полную самостоятельность, но и нужныя полномочія, съ правомъ передавать послѣднія отдѣльнымъ лицамъ по собственному усмотрѣнію и, разумѣет-

ся, подъ своею отвѣтственностью. Что же касается до отношеній Комитета къ земству, то по нашему мнѣнію онъ долженъ быть подчиненъ исключительно лишь губернскому земскому собранію, которому и обязанъ представлять свои отчеты и предположенія, независимо отъ обязательнаго печатанія всѣхъ своихъ трудовъ, какъ для надлежащей критической оцѣнки ихъ, такъ и для распространенія въ особенности между врачами губерніи. Съ другой стороны, указывая на законность вознагражденія тѣхъ изъ членовъ Комитета и другихъ лицъ, которые примутъ на себя весь главный трудъ Комитета, и кромѣ того на необходимость издержекъ при изслѣдованіяхъ и приведеніи въ исполненіе одобренныхъ Комитетомъ мѣръ, губернское земское собраніе не откажетъ ассигновать Комитету нужную сумму.

2) Но труды Комитета были бы еще плодотворнѣе, если бы къ нимъ были привлечены всѣ земскіе врачи Казанской губерніи, занимающіеся собственно леченіемъ. Впрочемъ, мы далеки отъ мысли поручать этимъ врачамъ всѣ разнообразныя работы Комитета; прямое дѣло ихъ—леченіе—уже лишаетъ ихъ возможности произвольно располагать своимъ временемъ, и слѣдовательно всѣ другія работы ихъ будутъ временными и отрывочными. Но нельзя не согласиться, что существенное занятіе ихъ—леченіе—непосредственно даетъ имъ богатый матеріалъ о болѣзненности населенія, который, будучи разработанъ систематически, составляетъ одно изъ необходимѣйшихъ условій для дальнѣйшихъ изслѣдованій Комитета—о причинахъ болѣзней. Такъ какъ, въ случаѣ даже самаго благосклоннаго вниманія къ нашимъ „Замѣткамъ", нельзя полагать, чтобы устройство земской медицины въ Казанской губерніи мгновенно измѣнилось, то—уже при существующемъ устройствѣ можно бы было воспользоваться дѣятельностью гг. земскихъ врачей, предоставивъ имъ полную самостоятельность, что и дало бы имъ возможность работать не только въ одномъ терапевтическомъ, но и въ гигіеническомъ направленіи. Эти труды сосредоточенные затѣмъ въ рукахъ Комитета, сопоставленные имъ съ другими подобными же, обработанные потомъ надлежащимъ образомъ и распространенные между всѣми врачами губерніи, не мало бы способствовали накопленію между ними практически провѣренныхъ знаній, а равно и объединенію воззрѣній на земско-медицинское дѣло. Но еще болѣе будутъ способствовать этому

Съѣзды врачей. „Цѣль этихъ съѣздовъ, говоритъ г. Моллесонъ, главнымъ образомъ состоитъ въ выработкѣ общаго плана и единства дѣйствій; въ обобщеніи отдѣльныхъ фактовъ, добытыхъ по уѣздамъ, и, такимъ образомъ, въ ознакомленіи врачей съ общей физіономіей губерніи для болѣе легкаго пониманія частныхъ явленій въ каждомъ уѣздѣ и наконецъ въ живомъ обмѣнѣ мыслей, который такъ необходимъ для всякаго живаго дѣла,—такъ какъ при этомъ исправляются индивидуальныя ошибки, изглаживается шероховатость, рѣзче выступаютъ на видъ всѣ пригодныя и непригодныя особенности, является большая энергія при убѣжденіи каждаго, что онъ работаетъ не одинъ, а коллегіально, значитъ не безслѣдно, и поэтому надѣется на полный выигрышъ дѣла". И дѣйствительно, во время нашей поѣздки мы убѣдились въ совершенномъ отсутствіи знаній въ любомъ уѣздѣ о положеніи дѣла въ другихъ, сосѣднихъ, точно также какъ въ губернской управѣ не могли найти нужныхъ намъ указаній о состояніи земской медицины въ уѣздахъ. При этомъ мы съ удовольствіемъ должны заявить, что послѣднее самарское губернское земское собраніе, согласно предложенію д-ра Ю. Б. Укке, постановило устроить правильные съѣзды врачей Самарской губерніи (Сам. губ вѣд. 1871. № 3).

3) Тѣмъ не менѣе главныя работы Комитета не могутъ быть возложены на гг. уѣздныхъ земскихъ врачей-терапевтовъ, и потому мы приходимъ къ убѣжденію о необходимости возстановить *Институтъ губернскихъ земскихъ врачей* —и именно, согласно предложенію губернской управы въ 1866 году, т. е. прежде всего для изслѣдованія губерніи въ санитарномъ отношеніи. Единственное почти возраженіе второй Коммисіи на это предложеніе мы не считаемъ серьёзнымъ уже потому, что не видимъ никакихъ препятствій къ постоянному пребыванію этихъ врачей въ мѣстахъ, гдѣ они производятъ изслѣдованіе. Конечно было бы еще раціональнѣе, если бы каждый уѣздъ, независимо отъ устройства собственно дѣла леченія, могъ бы пригласить еще врача-гигіениста, но едва ли подобное предложеніе можно считать теперь своевременнымъ, какъ по недостатку для этого средствъ, такъ и по новости самаго дѣла. Поэтому его инициативу должно принять на себя губернское земство, въ надеждѣ, что современемъ оно перейдетъ въ вѣденіе уѣздовъ такъ же, какъ перешло туда и вообще медицинское дѣло. Мы думаемъ, что

эти губернскіе земскіе врачи-гигіенисты и будутъ составлять тѣ вполнѣ дѣятельныя силы Комитета, на которыя мы указали выше.

Мы вполнѣ увѣрены, что организованный такимъ образомъ губернскій земскій санитарный Комитетъ оправдаетъ вообще тѣ надежды, которыя возлагаются нынѣ на гигіеническое направленіе земской медицины.

(Читано въ засѣд. Общ. врачей г. Казани 19 ноября 1871 г.)

ПРОДАЕТСЯ

ОСТАВШАЯСЯ ВЪ НЕМНОГИХЪ ЭКЗЕМПЛЯРАХЪ БРОШЮРА,

ИЗДАННАЯ

ОБЩЕСТВОМЪ ВРАЧЕЙ Г. КАЗАНИ:

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА.

ОЧЕРКЪ

И. И. Моллесона.

Земскаго санитарнаго врача въ Перми.

КАЗАНЬ
ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФІИ.
1871.

Цѣна 40 коп. съ пересылкою 50 коп.

Съ требованіями обращаются непосредственно къ Предсѣдателю Общества врачей г. Казани, профессору университета Александру Васильевичу Петрову, въ Казань.

ВЪ „ОБЩ. ВРАЧЕЙ Г. КАЗАНИ" ПРОДАЮТСЯ:

РУКОВОДСТВО

КЪ

ХИРУРГІИ

ДЛЯ ФЕЛЬДШЕРОВЪ И ФЕЛЬДШЕРСКИХЪ УЧЕНИКОВЪ,

СОСТАВЛЕННОЕ

Н. СТУДЕНСКИМЪ.

(При составленіи авторъ по преимуществу обращалъ вниманіе на практическія потребности участковыхъ земскихъ фельдшеровъ при леченіи хирургическихъ больныхъ).

Цѣна 1 р. съ пересылкою 1 р. 15 к.

ОБЪ ОСПОПРИВИВАНІИ.

Глава изъ „Руководства къ хирургіи".

ЕГО ЖЕ.

Цѣна безъ пересылки 10 к.

КАЗАНЬ.

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФІИ.

1871.

Поступили въ продажу слѣдующія изданія

ОБЩЕСТВА ВРАЧЕЙ Г. КАЗАНИ:

1) **Протоколы Общества врачей г. Казани за 1870 годъ съ Извлеченіями изъ Протоколовъ за 1868—69 гг.**, съ 2 табл. фотографическихъ и 2 табл. литограф. рисунковъ и рисунками въ текстѣ Казань. 1870. ЦѢНА 3 РУБ., СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 3 Р. 25 КОП.

2) **Протоколы Общества врачей г. Казани за 1871 годъ съ Приложеніями** 50 листовъ in 8°, со многими таблицами и рисунками. Казань. 1871. ЦѢНА СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 5 РУБ.

3) **Объ отношеніяхъ между тѣломъ и духомъ, между умственными и другими разстройствами нервной системы.** Три лекціи Доктора Генриха МОДСЛИ (Читаны въ Королевской Лондонской медицинской коллегіи, 1870). Переводъ съ англійскаго Е. А. Безобразовой (ЦѢНА 40 КОП., СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 50 КОП.).

4) **О строеніи корешковъ спинныхъ нервовъ, спиннаго и продолговатаго мозга человѣка и нѣкоторыхъ животныхъ.** Соч. П. В. РУДАНОВСКАГО, Д-ра при Нижнетагильскихъ заводахъ, члена Общества русскихъ врачей въ С.-Петербургѣ и Общества врачей г. Казани. **Выпускъ 1-й: о строеніи корешковъ спинныхъ нервовъ** (съ 30 фотографическими рисунками на 4 таблицахъ). ЦѢНА 3 РУБ. 25 КОП., СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 3 Р. 50 К. Слѣдующіе выпуски выйдутъ въ непродолжительномъ времени.

5) **Руководство къ хирургіи для фельдшеровъ и фельдшерскихъ учениковъ.** Н. И. СТУДЕНСКАГО. ЦѢНА 1 Р., СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 1 Р. 15 К.

6) **Оспопрививаніе.** Н. И. СТУДЕНСКАГО. ЦѢНА 10 КОП. СЕР.

7) **Разборъ питанія нашихъ солдатъ и характеръ болѣзней, имъ обусловливаемый.** В И ДУНАЕВА. Старш. врача въ Перми. Казань. 1871. ЦѢНА 40 КОП.

8) **Земская медицина**, очеркъ И. И. МОЛЛЕСОНА (земскаго врача въ г. Перми). Казань. 1871. ЦѢНА 40 КОП., СЪ ПЕРЕСЫЛКОЮ 50 КОП.

9) **Смертность отъ холеры въ Пензѣ въ 1830, 1831, 1847, 1848, 1866 и 1870 годахъ**, соч. Н. И. СТУДЕНСКАГО. Казань. 1871. ЦѢНА 30 КОП.

Съ требованіями обращаются непосредственно къ Предсѣдателю Общества врачей г. Казани, профессору университета Александру Васильевичу Петрову, въ Казань.

Цѣна 60 коп., съ пересылкою 75 коп.

2007051213